



# UN NUEVO ESTUDIO VUELVE A CUESTIONAR LA EFICACIA DE LOS FÁRMACOS ANTIDEPRESIVOS FRENTE AL PLACEBO

Inés Magán y Silvia Berdullas

Una vez más, la evidencia empírica pone en tela de juicio la utilización de fármacos antidepresivos como tratamiento de primera elección para la depresión, al menos en lo que respecta a su uso indiscriminado independientemente del nivel de gravedad del episodio depresivo, según se pone de manifiesto en un reciente meta-análisis, “*Antidepressant drug effects and depression severity. A patient-level meta-analysis*”, realizado por el equipo de **Jay C. Fournier** (2010), de la Universidad de Pennsylvania (EEUU) y publicado en el *Journal of the American Medical Association* – JAMA-.

Tal y como viene informando puntualmente *Infocop*, a pesar de la evidencia científica y las recomendaciones realizadas en informes de gran relevancia y fundamentados empíricamente como los del *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE), los fármacos antidepresivos continúan siendo el tratamiento estándar para el trastorno depresivo mayor. Sólo por poner un ejemplo, el consumo de antidepresivos en España supone un coste medio de unos 745 millones de euros anuales.

En este sentido, Fournier y cols. se plantearon la necesidad de realizar un nuevo meta-análisis con el objetivo de contrastar la eficacia de los antidepresivos frente al placebo en función de los diferentes niveles de gravedad de la sintomatología depresiva (sintomatología subclínica, trastorno depresivo mayor ligero, moderado, grave y severo o muy

grave). Los resultados considerados en su conjunto evidenciaron, una vez más, que el placebo (es decir, la ausencia de tratamiento) es igual de eficaz que el tratamiento farmacológico en la reducción de la sintomatología depresiva.

Posteriormente, los autores del estudio

**El artículo original puede consultarse en la revista *Journal of the American Medical Association*:**

Fournier, J.C., DeRubeis, R.J., Hollon, S.D., Dimidjian, S., Amsterdam, J.D., Shetlton, R.C. y Fawcett, J. (2010). Antidepressant drug effects and depression severity. A patient-level meta-analysis. *Journal of the American Medical Association*, vol. 303, 1, 47-53.

realizaron un análisis más exhaustivo, dividiendo la muestra en tres grupos en función de la puntuación obtenida en la *Escala de Depresión de Hamilton* (HDRS): depresión leve-moderada, grave y muy grave. En este segundo análisis se evidenció que únicamente cuando la sintomatología depresiva era muy grave la utilización de antidepresivos era más beneficiosa que el placebo, en relación con los criterios de cambio clínicamente significativo que marca el NICE.

En consecuencia, y coherentemente con las conclusiones de otros meta-análisis como el realizado por el equipo de **Kirsch** (2008) o el de **Khan** (2002), puede afirmarse que, en comparación con el placebo, la eficacia de los fármacos antidepresivos es prácticamente inexistente en los casos de depresión ligera, moderada e incluso grave, mientras que sólo en los casos de depresión muy grave el beneficio de los fármacos es claramente superior a la ausencia de tratamiento.

Esto parece indicar que, al menos en las sociedades occidentales, existe un patrón de consumo de antidepresivos abusivo e indiscriminado, a pesar de que ya son numerosos los estudios que han evidenciado que otros tratamientos alternativos, como la intervención psicológica basada en la terapia cognitiva de Beck para la depresión, no sólo son eficaces para la reducción de la sintomatología depresiva, sino que presentan otras ventajas adicionales frente al tratamiento farmacológico, como son el

mantenimiento en el tiempo de los cambios terapéuticos, la disminución de la probabilidad de recaídas futuras, así como la ausencia de efectos secundarios (DeRubeis et al., 2005, Hollon et al., 2005). La implementación de tratamientos psicológicos para los pacientes con depresión supondría, además, un impor-

tante ahorro económico en relación al gasto farmacéutico que genera el uso de antidepresivos.

Por todo ello, la OMS recomienda la combinación de tratamiento farmacológico y psicológico para el abordaje de la depresión; e, incluso, otros prestigiosos institutos como el NICE, que marca las directrices para las políticas de salud del Reino Unido, indican que la intervención psicológica fundamentada en técnicas cognitivo-conductuales ha de ser el tratamiento de primera elección para el trastorno depresivo leve y moderado. Igualmente, para los casos más severos, se recomienda la combinación de fármacos antidepresivos y tratamiento cognitivo-conductual.

## REFERENCIAS

DeRubeis, R.J., Hollon, S.D., Amsterdam, J.D., Shelton, R.C., Young, P.R., Salomon, R.M., O'Reardon, J.P., Lovett, M.L., Gladis, M.M., Brown, L.L. y Gallop, R. (2005). Cognitive therapy vs. medications in the treatment of moderate to severe depression. *Archives of General Psychiatry*, 62, 409-416.

Hollon, S.D., DeRubeis, R.J., Shelton, R.C., Amsterdam, J.D., Salomon, R.M., O'Reardon, J.P., Lovett, M.L., Young, P.R., Haman, K.L., Freeman, B.B. y Robert Gallop, G. (2005). Prevention of relapse following cognitive therapy vs. medications in moderate to severe depression. *Archives of General Psychiatry*, 62, 417-422.

Khan, A., Leventhal, R.M., Khan, S.R., Brown, W.A. (2002). Severity of depression and response to antidepressants and placebo: an analysis of the Food and Drug Administration database. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, vol. 22, 1, 40-45.

Kirsch, I., Deacon, B.J., Huedo-Medina, T.B., Scoboria, A., Moore, T.J., Johnson, B.T. (2008). Initial severity and antidepressant benefits: a meta-analysis of data submitted to the Food and Drug Administration. *PLoS Medicine*, vol. 5, 2, e45.

## MIEMBRO ASOCIADO INTERNACIONAL DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS

El Miembro Asociado Internacional se creó con la pretensión de apoyar el desarrollo de la ciencia y la profesión, así como la ampliación y mejora de las relaciones interprofesionales en el ámbito de la Psicología. Esta figura supone el establecimiento de una relación entre quienes se encuentran interesados en relacionarse con el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos con el objeto de recibir del mismo información y publicaciones, así como obtener ventajas en la asistencia y participación en las actividades organizadas por la Corporación.

Para acceder a la condición de Asociado Internacional del Consejo, los interesados deberán residir fuera del territorio español (artículo 1.b, del Reglamento Regulatorio).

### SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS COMO MIEMBRO ASOCIADO INTERNACIONAL (SÓLO PARA RESIDENTES FUERA DEL TERRITORIO ESPAÑOL)

NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

ORGANIZACIÓN \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE CONTACTO \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_

ESTADO/PROVINCIA \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ PAÍS \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

#### Países desarrollados

20 dólares USA (18,00 €)

#### Países en vías de desarrollo

15 dólares USA (13,50 €)

#### FORMA DE PAGO:

talón o cheque a nombre del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.

transferencia bancaria a la cuenta corriente IBAN: ES89 0075 0125 4706 0117 9770 del Banco Popular Español Ag.14, c/José Ortega y Gasset, 23, 28006 Madrid (España). Enviar fotocopia del ingreso al Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.

tarjeta de crédito:  Visa  MasterCard  American Express

Titular de la tarjeta \_\_\_\_\_ Nº de tarjeta \_\_\_\_\_ Fecha de caducidad \_\_\_\_\_

#### Dirección:

C/ Conde de Peñalver, 45 - 5ª Planta - 28006 Madrid - España.

Tels.: +34 +1 + 4449020 - Fax: +34 +1 + 3095615

E-mail: secop@cop.es

Página Web <http://www.cop.es>

Firma \_\_\_\_\_