

ÚLTIMA EVIDENCIA DEL NICE SOBRE EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

Aída de Vicente y Susana Villamarín

El Instituto Nacional de la Excelencia para la Salud y la Atención del Reino Unido (*National Institute for Health and Care Excellence, NICE*) publicó en 2013, la *actualización de la evidencia disponible para el abordaje del Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC)*. Se trata de un documento que reúne la mejor evidencia disponible publicada en la última década en relación con este tema, ya que desde el año 2005 no se había actualizado la guía de práctica clínica sobre el TOC.

La nueva evidencia recogida por el NICE establece, entre otras, las siguientes recomendaciones:

1. Sobre las opciones de tratamiento disponibles en adultos.

- ✓ Las intervenciones para el TOC, por medios telemáticos, como la terapia cognitivo-conductual computerizada o telefónica, pueden resultar prometedoras, aunque hoy en día la evidencia actual es limitada.
- ✓ La Terapia de la Aceptación y Compromiso puede mejorar los síntomas para el TOC en mayor medida que el entrenamiento en relajación progresiva.

2. Sobre las opciones de tratamiento iniciales en adultos: inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina o terapia de grupo cognitivo-conductual.

- ✓ Tanto el tratamiento farmacológico con sertralina como la terapia de grupo cognitivo-conductual alcanzan tasas de respuesta similia-

res. No obstante, el número de pacientes que consigue alcanzar la remisión clínica es mayor con la terapia de grupo cognitivo-conductual que con el tratamiento farmacológico.

3. Sobre las opciones de tratamiento iniciales en niños y adolescentes.

- ✓ La terapia cognitivo-conductual familiar se asocia a mayores tasas de respuesta al tratamiento que los programas de intervención que combinan la psicoeducación con entrenamiento en relajación.
- ✓ La terapia cognitivo-conductual familiar se asocia a beneficios a largo plazo, como por ejemplo, que el paciente ya no cumple los

criterios para el diagnóstico del TOC.

4. Sobre la mala respuesta al tratamiento inicial en adultos.

- ✓ No existe evidencia concluyente respecto al uso de antipsicóticos junto con inhibidores de la recaptación de serotonina para las personas con TOC que no han respondido a los antidepresivos.

5. Sobre la mala respuesta al tratamiento inicial en niños y jóvenes.

- ✓ La terapia cognitivo-conductual junto con el tratamiento farmacológico con inhibidores de la recaptación de serotonina es preferible si persisten los síntomas asociados al TOC en niños, en comparación con cualquier tratamiento farmacológico unido a terapia cognitivo-conductual de baja intensidad o a la administración única de tratamiento farmacológico.

6. Sobre la estimulación magnética transcraneal.

- ✓ La estimulación magnética transcraneal puede no ser un tratamiento eficaz para las personas con TOC.

En líneas generales, la nueva evidencia recogida estos últimos años mantiene las principales recomendaciones que había establecido el NICE en la guía publicada en el año 2005, e incorpora información complementaria.

Las personas interesadas pueden consultar la actualización en:

<http://www.evidence.nhs.uk/evidence-update-47>