

PSICOFARMACOLOGIA ON-LINE

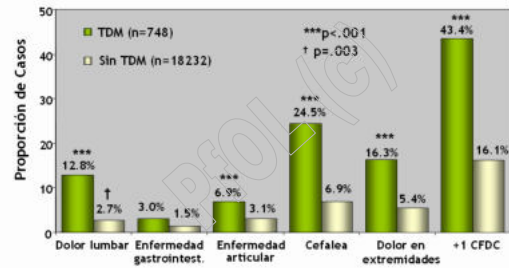
IMPORTANCIA DE LOS SÍNTOMAS FÍSICOS NO EMOCIONALES EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN MAYOR

Jorge M Tamayo, MD, BMSS

Copyright: <http://psicofarmacologia.info>

PF18-02006

Las Condiciones Físicas Dolorosas Crónicas (CFDC) se Correlacionan Ampliamente con el TDM



Ohayon MM, Schatzberg AF. Arch Gen Psychiatry. 2002;59:38-47.

PF18-02006

Criterios del DSM-IV-TR para Trastorno Depresivo Mayor

≥ 5 síntomas en el mismo período de 2 semanas

Sueño: insomnio o hipersomnia	Concentración: disminución de la capacidad para tomar decisiones
Motivación: ánimo deprimido, pérdida de interés o placer	Apetito: incremento o disminución
Culpa: sentimientos de minusvalía	Psicomotor: retardo o agitación
Energía: fatiga	Comportamiento suicida: preocupación con la muerte, desesperanza

Dolor ???

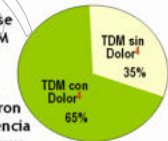
El DSM-IV-TR reconoce algunos síntomas físicos no emocionales de la depresión, pero son considerados como un componente menor en la estructura diagnóstica.

DSM-IV-TR, Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000.

PF18-02006

El Dolor es Común en Pacientes Deprimidos Según Diferentes Estudios

- Un estudio de EUA [ARTIST] (n=573) encontró que un 69% de los pacientes con TDM aquejan síntomas dolorosos de diversa intensidad¹
- En un estudio internacional de la OMS (n=1,146) se encontró que la prevalencia de pacientes con TDM cuyo motivo de consulta eran síntomas físicos no emocionales era del 69%²
- Una encuesta de EUA con pacientes que consultaron una clínica primaria (n=5808) mostró una prevalencia del 66% de dolor crónico en aquellos con TDM versus 43% en controles³
- Un meta-análisis de 14 estudios demostró una prevalencia de dolor en pacientes con TDM del 65%⁴

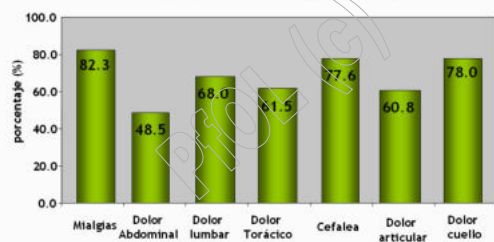


¹ Bair MJ, et al. Psychosom Med. 2004; 66:17-22. ² Simon GE, et al. N Engl J Med. 1999;341:1329-1336. ³ Arnow BA, et al. Psychosom Med. 2006 Mar-Apr;68(2):224-6. ⁴ Bair MJ, et al. Arch Intern Med. 2003; 163:3433-3446.

PF18-02006

Estudio Latinoamericano en Pacientes con TDM

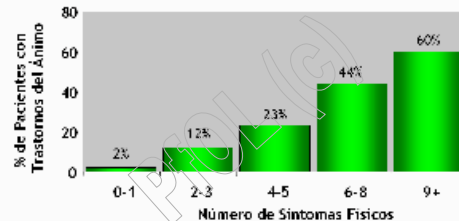
Prevalencia de síntomas físicos dolorosos



Adapted from: Muñoz RA, et al. J Affect Disord. 2006; 95:98

PF18-02006

Correlación Entre el Número de Síntomas Físicos No Emocionales y el Porcentaje de Pacientes con Trastornos del Ánimo

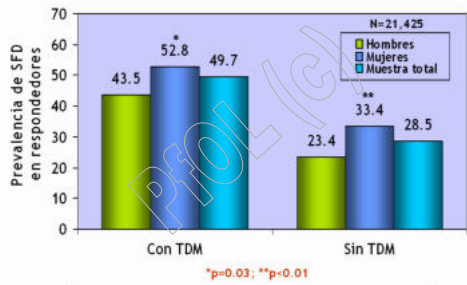


Datos de 1000 pacientes que participaron en el estudio PRIIME-ND llevado a cabo en 4 centros de atención primaria

Arora R, et al. Fam Pract. 2004; 26:172-74

PF18-02006

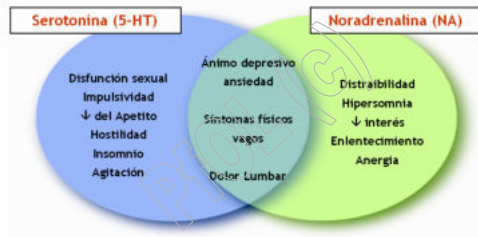
Depresión y Síntomas Físicos Dolorosos Comórbidos: Efecto del Género



K. Denyhtzans et al. / Journal of Affective Disorders 10 (2006) 196-199

PF18 © 2006

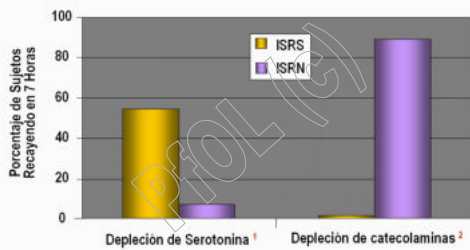
Disfunción de los Sistemas de Neurotransmisión Monoaminérgicos en TDM



Adapted from Stahl SM. In: Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications. 2nd ed. Cambridge University Press 2000. Blar P, et al. J Psychiatry Neurosci. 2001;26(1):7-15; Doraswamy PM. J Clin Psychiatry. 2001;62(suppl):2-8-36; Varma S, et al. Int Rev Psychiatry. 2000;12:103-114; Rappallo et al. CNS Drugs 2000;13:36-46

PF18 © 2006

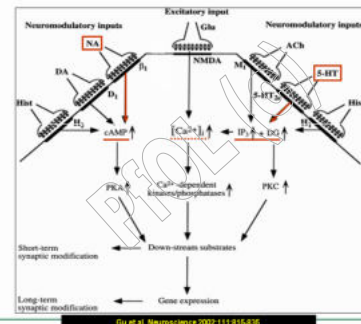
Estudios de Depleción de Monoaminas en Sujetos Deprimidos en Remisión



1. Delgado PL, et al. Biol Psychiatry. 1997;41:210-220; 2. Miller HL, et al. Arch Gen Psychiatry. 1998;55:1117-128

PF18 © 2006

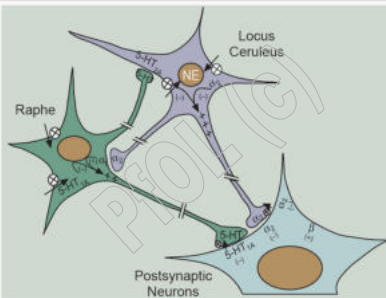
Función de los Estímulos Neuromodulatorios en la Plasticidad Cortical



Gu et al. Neuroscience 2002;111:815-836

PF18 © 2006

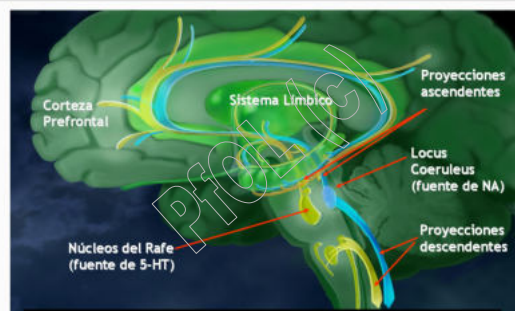
Los Sistemas Noradrenérgico y Serotoninérgico Interactúan a Nivel Sináptico



Blar P. J Clin Psychiatry 2001;62(suppl 4):7-11; Bynaster FP et al. Curr Pharm Des 2005; 11(12): 1475-1483

PF18 © 2006

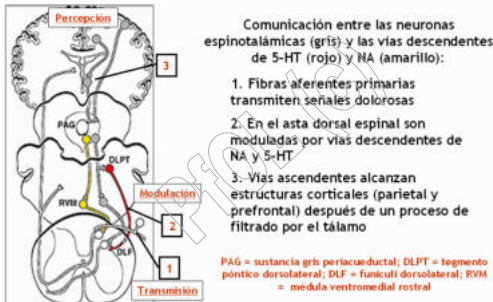
Circuitos de Proyección Cerebral y Espinal de Serotonina (5-HT) y Noradrenalina (NA)



Cooper JR, Bloom FE. The Biochemical Basis of Neuropharmacology. 1986; Bynaster FP, Lee TC, Krasner MP, Deha MJ, Lympg S. Curr Pharm Des. 2005; 11(12): 1475-1483; Fields H. State-dependent opioid control of pain. Nat Rev Neurosci. 2004; 5(7):616-625; Fields H, Heinrich BM, Mason P. Neurotransmitters in nociceptive modulation circuits. Annu Rev Neurosci. 1997; 14:215-245

PF18 © 2006

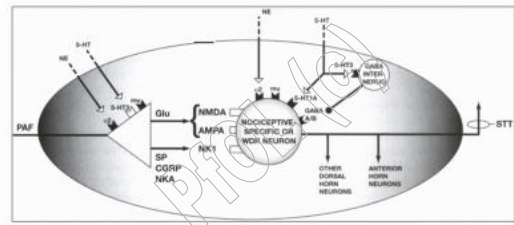
Modulación de la Transmisión Dolorosa por la Serotonina y Noradrenalina



Faindl H, et al. Annu Rev Neurosci. 1991; 14:219-246

PTC8-02006

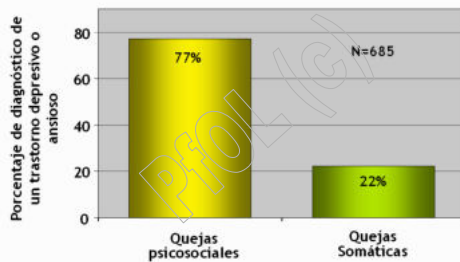
Modulación de las Vías Aferentes Dolorosas por 5-HT y NE



Rao SD et al. CJ 2004; 111:22

PTC8-02006

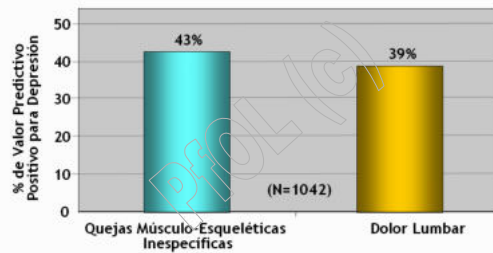
Síntomas Físicos No Emocionales en TDM: Un Factor de Diagnóstico Errado en Médicos Primarios



Rinzler LJ et al. Am J Psychiatry. 1999; 156:734-741

PTC8-02006

Los Síntomas Físicos Dolorosos Deben Alertar al Clínico Sobre un Eventual Diagnóstico de TDM



Adapted from: Garber PD, et al. J Gen Intern Med. 1992; 7(2):170-173.

PTC8-02006

Somatización en Pacientes Latinos con Diagnóstico de TDM

- Somatización es común para todas las culturas. Sin embargo, hay diferencias en los estilos de expresión y atribución de síntomas según las creencias y prácticas en salud de cada cultura¹⁻³.
- Los Latinoamericanos con TDM presentan más síntomas somáticos que otros grupos étnicos^{4, 11}.
- Posibles causas del mayor nivel de somatización de los Latinos¹²:
 - Intento por "legitimar" la búsqueda de atención en salud
 - Deseo de evitar el estigma asociado a condiciones mentales
 - Expresiones de malestar propias del grupo étnico

1. Faindl H, et al. Annu Rev Neurosci. 1991; 14:219-246. 2. Faindl H, et al. Annu Rev Neurosci. 1991; 14:219-246. 3. Faindl H, et al. Annu Rev Neurosci. 1991; 14:219-246. 4. Faindl H, et al. Annu Rev Neurosci. 1991; 14:219-246. 11. Faindl H, et al. Annu Rev Neurosci. 1991; 14:219-246. 12. Faindl H, et al. Annu Rev Neurosci. 1991; 14:219-246.

PTC8-02006

Pero, el Nivel de Reconocimiento de Síntomas Físicos No Emocionales en Pacientes con TDM es Diferente en Psiquiatras?

- Estudio naturalístico, multicéntrico (25 centros) en el país con mayor nivel de somatización del mundo, Puerto Rico. 2 visitas separadas por un intervalo de 8 semanas.
- Pacientes mayores de 21 años de edad, con un diagnóstico actual de EDM (DSM-IV), no resistentes a tratamiento recibieron un tratamiento estándar para la depresión y los síntomas físicos no emocionales según las preferencias del psiquiatra tratante.
- Sin antecedentes de otros trastornos psiquiátricos.
- Sin diagnóstico de depresión secundaria y ausencia de síntomas físicos dolorosos o no de etiología claramente establecida.

Tamayo M, et al. BMC Psychiatry. 2007; 7:24

PTC8-02006

Nivel de Reconocimiento de Síntomas Somáticos por los Psiquiatras de Pacientes con TDM¹

Localización del dolor	Coef. Kappa*	Sensibilidad (%)
Manos	0.5788	64.52
Abdominal	0.5710	57.14
Hombros	0.5303	46.67
Espalda	0.4180	62.71
Cabeza	0.4008	77.22
Rodilla	0.4034	39.13
Piernas	0.3826	33.33
Pies	0.3736	44.44
Otros síntomas	0.00	0.32

Reconocimiento límite

Pobre reconocimiento

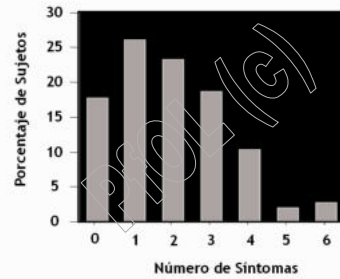
* > 0.75 = nivel elevado de acuerdo más allá del azar; 0.40 - 0.75 = acuerdo límite; < 0.40 = pobre nivel de acuerdo

Los psiquiatras intentan "normalizar" los síntomas físicos expresados por sus pacientes y tienden a referirlos a otros especialistas²

¹ Tamayo JM, et al. BMC Psychiatry 2005; 5(20): 2. ² Bass C, et al. Br J Psychiatry 2001; 178:11-14.

PF18-02006

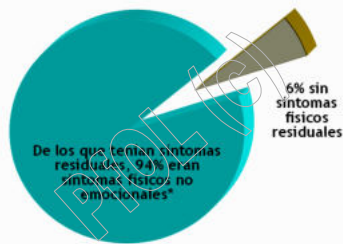
Número de Síntomas Residuales en 108 Pacientes Respondedores a Antidepresivos



Nierenberg, et al. J Clin Psychiatry 1999;60:221-225

PF18-02006

La Mayoría de los Síntomas Residuales en TDM son Físicos No Emocionales

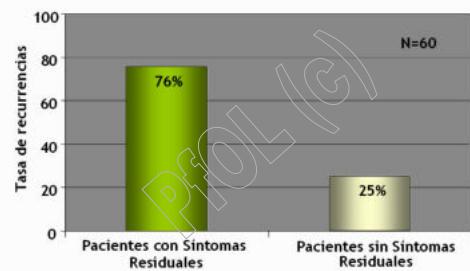


* Síntomas físicos no emocionales medidos por HAM-D17 - Item 13: síntomas somáticos / generales

Adapted from: Paykel ES, et al. Psychol Med. 1986;25:1171-1180

PF18-02006

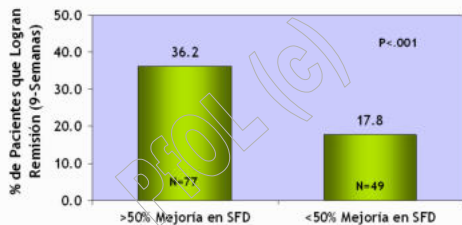
Los Síntomas Residuales se Asocian a un Mayor Riesgo de Recurrencias en TDM



Paykel ES, et al. Psychol Med. 1986;25:1171-1180

PF18-02006

La Mejoría de los Síntomas Físicos Dolorosos Incrementa las Oportunidades de Remisión

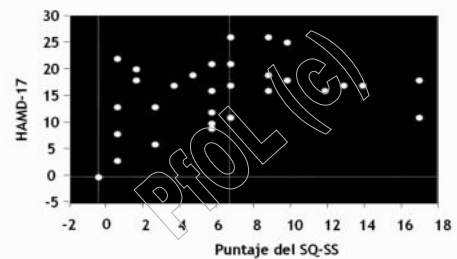


Remisión = Puntaje total de la HAM-D17 \leq 7. La mejoría del dolor fue medida con la Escala Visual Análoga (VAS) para dolor. SFD = Síntomas Físicos Dolorosos

Fava M, et al. J Clin Psychiatry. 2004;65(4):521-530.

PF18-02006

En Depresión Resistente al Tratamiento los Síntomas Somáticos se Correlacionan con Pobre Pronóstico y Mayor Severidad

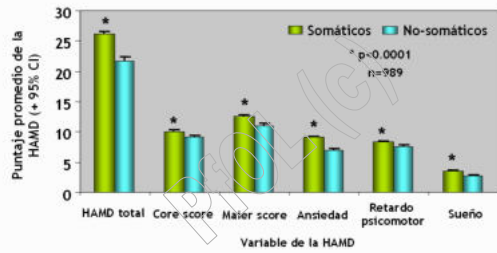


SQ-SS = Symptoms Questionnaire - Somatic Symptoms

Papakostas et al. Psychiatry Res 2002;116:39-46

PF18-02006

Relación Entre Síntomas Somáticos y la Severidad de la Depresión en Latinoamericanos

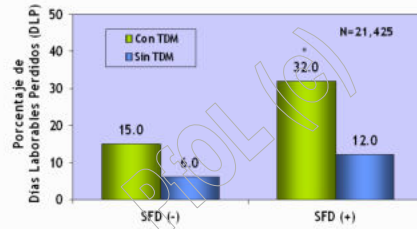


Tras ajustar por edad, sexo, puntaje promedio de la SS1 y país, las diferencias entre SS+ y SS- en el puntaje de la HAMD total continuaban siendo altamente significativas ($p < 0.0001$).

Adapted from: Muñoz RA, et al. J Affect Disord 2006; 98:33-38

PF08 © 2006

El Impacto de los Síntomas Físicos Dolorosos en la Actividad Laboral de Pacientes con TDM

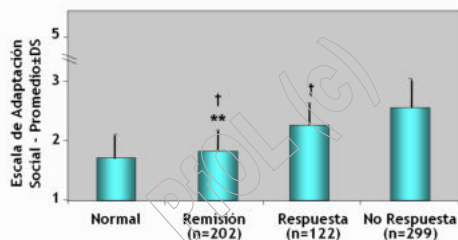


*Test del efecto sinérgico de TDM y SFD = $[SFD] - [TDM]$: $F(1, 110) = 0.99$, $p = .032$

K. Denyffernare et al. / Journal of Affective Disorders 92 (2006) 186-193

PF08 © 2006

El Logro de la Remisión Mejora la Adaptación Social

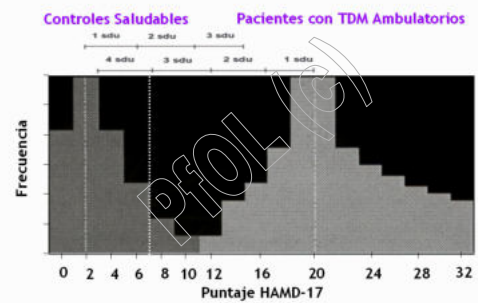


* $p < .05$ vs no respuesta. ** $p < .05$ vs respuesta.

Miller IW, et al. J Clin Psychiatry. 1998;59(11):608-616.

PF08 © 2006

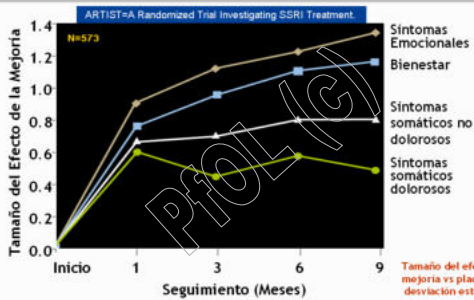
Por Qué un Puntaje Total ≤ 7 en la HAMD-17 Significa Remisión?



These ME Presented at APA Meeting 2002; Keller et al. JAMA 2002;287:3162

PF08 © 2006

Los Síntomas Físicos No Emocionales Tienen a Mejorar Menos con los ISRS

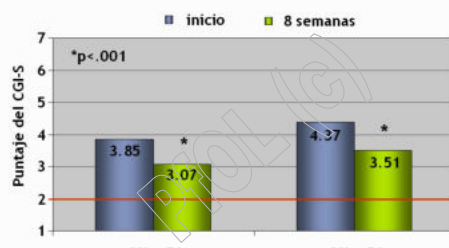


Tamaño del efecto = $\text{mejoría vs placebo} \div \text{desviación estándar}$

Graco T, et al. J Gen Intern Med. 2004;19(8):813-818

PF08 © 2006

Síntomas Somáticos Dolorosos y Respuesta al Tratamiento con ISRS



Severidad mínima de síntomas somáticos dolorosos (≤ 52) $n = 24$ pacientes
Severidad moderada a alta (> 52) $n = 60$ pacientes

Tamayo AI, et al. BMC Psychiatry 2006; 6(20)

PF08 © 2006

