



Los SIRS alteran el sueño y pueden contribuir a la demencia en adultos de edad avanzada

Pam Harrison

26 de octubre de 2016

WASHINGTON, EEUU. Los antidepresivos, sobre todo los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), pueden alterar significativamente la estructura del sueño en pacientes de edad avanzada y contribuir a los signos iniciales de neurodegeneración que puede progresar a la demencia, muestra una nueva investigación. ^[1]

"Tomamos en cuenta otros efectos secundarios de los antidepresivos, tales como aumento de peso y efectos secundarios sexuales, pero nos preocupa menos el sueño, sobre todo cuando utilizamos los ISRS", dijo a *Medscape* el Dr. Muhammad Tahir, residente de psiquiatría, en *SUNY Upstate Medical University*, en Siracusa, Nueva York, EEUU.

"Sin embargo, los ISRS aumentan la latencia del sueño en los adultos de edad avanzada y disminuyen la duración del sueño de movimientos oculares rápidos [MOR] y también se asocian a trastornos de la conducta asociados al sueño MOR, incluidas las pesadillas", añadió.

"Así que nuestro análisis de la literatura señala que debiéramos tener cuidado al utilizar los ISRS en la población anciana y no subestimar la eficacia de la psicoterapia y otros enfoques de tratamiento holístico en los adultos de edad avanzada", dijo el Dr. Tahir.

El estudio fue presentado aquí en el Congreso del *Institute of Psychiatric Services (IPS): The Mental Health Services 2016*.

El análisis de la literatura incluyó 10 estudios publicados en los últimos cinco años. Los estudios incluyeron análisis sistémicos, estudios retrospectivos y estudios prospectivos, y los pacientes debían tener por lo menos 50 años de edad y recibir un antidepresivo, en gran parte un ISRS, para el tratamiento de la depresión.

Los análisis revelaron que no sólo los ISRS en particular modifican la estructura del sueño en pacientes de edad avanzada, sino también parecen aumentar el riesgo de trastornos de la conducta asociados al sueño de MOR.

Los trastornos de la conducta asociados al sueño de MOR se caracterizan por una actividad cerebral normal, pero el cuerpo se agita y no duerme. Este puede ser un signo temprano de neurodegeneración, dijo el Dr. Tahir.

Los cambios en la estructura del sueño desencadenados por el tratamiento antidepresivo pueden ocasionar agitación, señaló el Dr. Tahir, lo cual puede inducir a más tratamiento y más efectos secundarios.

Lamentablemente, es escasa la evidencia que respalda el uso de algún tratamiento para la depresión diferente a los ISRS en los pacientes de edad avanzada.

Tanto los antidepresivos tricíclicos como los inhibidores de la monoaminoxidasa se asocian a demasiados efectos secundarios, sobre todo en los pacientes de edad avanzada y por lo general no se utilizan en este grupo de edad.

Las benzodiazepinas, a su vez, conllevan un incremento en el riesgo de caídas y también son inadecuadas para uso en los pacientes de edad avanzada.

El Dr. Tahir recomendó que los psiquiatras valoren a sus pacientes de edad avanzada para identificar cualquier signo y síntoma de trastornos neurodegenerativos y, si prescriben un ISRS, que hagan preguntas

detalladas en torno a la calidad del sueño en las consultas de seguimiento.

Es importante la dosis de ISRS

En sus comentarios sobre los hallazgos a *Medscape*, el Dr. Peter Yellowlees, profesor de psiquiatría, Universidad de California, Davis, dijo que el análisis, aunque interesante, no contiene información sobre las dosis de los ISRS utilizados en los estudios que se incluyeron para el análisis.

"En los pacientes de edad avanzada, estas dosis debieran ser un máximo de la mitad de la dosis habitual prescrita a pacientes más jóvenes", observó el Dr. Yellowlees.

En cuanto a la posible relación entre el uso de ISRS y las enfermedades neurodegenerativas, el Dr. Yellowlees también señaló que los ISRS no necesariamente son causantes.

"Más bien, puede ser simplemente que en las primeras etapas de estas enfermedades la depresión y la agitación son más frecuentes y de ahí que sea más común que se prescriban antidepresivos", señaló.

De hecho, se ha comunicado la misma relación entre las benzodiazepinas y las enfermedades neurodegenerativas que se han informado en el nuevo estudio con respecto a los ISRS, puntualizó el Dr. Yellowlees.

"Definitivamente no hay una opinión clara en torno a la conexión entre los trastornos degenerativos y los medicamentos, pero desde mi punto de vista, no hay mucha evidencia que indique que hay un vínculo causal, aunque parezca haber una relación", señaló el Dr. Yellowlees.

"El aspecto clave aquí es que la depresión en los pacientes de edad avanzada es frecuente y puede ser debilitante y es muy tratable con los dos medicamentos a dosis más bajas que las que se suelen prescribir en pacientes más jóvenes junto con las intervenciones conductuales".

Conflictos de Interés: El Dr. Tahir y el Dr. Yellowlees han declarado no tener ningún conflicto de interés económico pertinente.

Referencias

1. *Institute of Psychiatric Services Congress (IPSC): The Mental Health Services 2016. Resumen 14. Presentado el 7 de octubre de 2016.*

FUENTE: <http://espanol.medscape.com/verarticulo/5900870>

Adaptado por Mónica Cirulli. Farmacéutica. Especialista en Farmacia Hospitalaria. Para ser publicado en la Página Web de la Asociación de Farmacéuticos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires. Octubre 2016.

www.afam.org