

## LOS ANTIDEPRESIVOS NO SON LA OPCIÓN ADECUADA PARA EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Cristina Castilla y Susana Villamarín

**E**l trastorno depresivo mayor tiene una prevalencia estimada del 2%-8% en niños de 6 a 12 años, y del 5%-6% en adolescentes de 13 a 18 años. En comparación con los adultos, el trastorno depresivo mayor en niños y adolescentes está todavía infradiagnosticado e infratratado, posiblemente porque tienden a presentar síntomas menos comunes como irritabilidad, conductas agresivas y rechazo a la escuela.

A pesar de que los tratamientos psicológicos se consideran el tratamiento de elección en muchas guías clínicas basadas en la evidencia, y de las advertencias de la FDA desde 2004 sobre el aumento del riesgo de suicidio que producen los antidepresivos en esta población, el tratamiento farmacológico sigue siendo el más prescrito para jóvenes deprimidos.

Con motivo del debate que genera el uso de psicofármacos en menores y qué tipo de medicamento se administra en los casos en que se hace, un equipo de investigadores ha publicado un estudio cuyo objetivo ha sido comparar la eficacia de un grupo de antidepresivos y la tolerancia a los mismos, con el efecto de tratamientos placebo, en menores con trastorno depresivo mayor.

Este interesante trabajo es el meta-análisis más completo publicado hasta la fecha, sobre los tratamientos farmacológicos para niños y adolescentes con depresión, y recopila los estudios publicados sobre este asunto con el fin de analizar la evidencia de los ensayos encontrados.

La búsqueda se hizo utilizando los principales buscadores científicos, así como las páginas Webs de las agencias reguladoras y los registros internacionales. Se eligieron los estudios cuyos resultados se centraban en la eficacia (el cambio en los síntomas depresivos) y la tolerancia (inte-

rupciones del tratamiento debidas a eventos adversos). Y fueron excluidos estudios con deficiencias metodológicas como tratamientos de menos de 4 semanas o tamaño de la muestra menor a 10 pacientes. En total se eligieron 34 ensayos, incluyendo una muestra total de 5.260 participantes y 14 tratamientos antidepresivos diferentes.

Según los resultados de eficacia sólo la fluoxetina obtuvo diferencias significativas con respecto al placebo, con un tamaño del efecto mediano. En cuanto a la tolerancia, la fluoxetina también obtuvo mejores resultados que otros antidepresivos, presentando la mayoría de ellos síntomas adversos que obligaron a interrumpir el tratamiento.

Teniendo en cuenta el balance riesgo-beneficio, este trabajo concluye que los antidepresivos no son una opción adecuada para el tratamiento de la depresión mayor en niños y adolescentes, siendo la fluoxetina la opción menos nociva en el caso de que se prescriba algún antidepresivo.

No obstante, según los autores del estudio, estas conclusiones han de tomarse con cautela debido a que muchos estudios de los seleccionados (el 65%) estaban financiados por los propios laboratorios del medicamento, por lo que tenían altas probabilidades de estar sesgados y sobreestimar la eficacia de los resultados. Además, no pudieron acceder a los datos brutos de los estudios, con argumentos sobre la propiedad intelectual o la privacidad de los pacientes, lo que impidió analizar los datos de forma neutral.

Por esta razón, los efectos positivos derivados del uso de antidepresivos, incluidos los de la fluoxetina, pueden estar incluso sobrevalorados, de la misma manera que consideran que los riesgos del consumo de determinados antidepresivos pueden ser mayores en la población real de lo que se ha observado hasta ahora en los ensayos clínicos.

De estos resultados se derivan algunas conclusiones que deben tenerse en cuenta:

- ✓ Es de suma importancia el acceso a los datos de los estudios publicados, así como la publicación de todos los estudios, obtengan resultados positivos o no.
- ✓ El hecho de que en la mayoría de los países no estén disponibles los tratamientos psicológicos recomendados por su eficacia, no justifica la prescripción de los psicofármacos como única alternativa, ya que se ha demostrado que no son mejores que la ausencia de tratamiento.

Parece inexplicable que, a pesar de haberse demostrado que la ecuación riesgo-beneficio del uso de antidepresivos en niños y adolescentes no compensa por su escasa eficacia y sus importantes efectos secundarios, y a pesar de las advertencias de la FDA sobre la peligrosidad de su uso, la prescripción de antidepresivos en esta población haya venido aumentando de forma vertiginosa durante los últimos años (ver el artículo: *La prescripción de antidepresivos a niños y adolescentes sigue aumentando a pesar de no estar recomendada*, en: [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=6284&cat=47](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6284&cat=47))

### REFERENCIA

Cipriani, A.; Zhou, X.; Del Giovane, C, et al. (2016). Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in children and adolescents: a network meta-analysis. The Lancet. Published Online. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30385-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30385-3)