



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Mirtazapina versus otros agentes antidepresivos para la depresión (Revisión)

Watanabe N, Omori IM, Nakagawa A, Cipriani A, Barbui C, Churchill R, Furukawa TA

Watanabe N, Omori IM, Nakagawa A, Cipriani A, Barbui C, Churchill R, Furukawa TA.
Mirtazapine versus other antidepressive agents for depression
(Mirtazapina versus otros agentes antidepresivos para la depresión).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 12. Art. No.: CD006528.
DOI: [10.1002/14651858.CD006528.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006528.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Mirtazapina versus otros agentes antidepresivos para la depresión

Norio Watanabe¹, Ichiro M Omori², Atsuo Nakagawa³, Andrea Cipriani⁴, Corrado Barbui⁴, Rachel Churchill⁵, Toshi A Furukawa⁶

¹Department of Psychiatry & Cognitive-Behavioral Medicine, Nagoya City University Graduate School of Medical Sciences, Nagoya, Japan. ²Department of Psychiatry, Toyokawa City Hospital, Aichi, Japan. ³Department of Psychiatry, Keio University School of Medicine, Tokyo, Japan. ⁴Department of Public Health and Community Medicine, Section of Psychiatry and Clinical Psychology, University of Verona, Verona, Italy. ⁵Academic Unit of Psychiatry, School of Social and Community Medicine, University of Bristol, Bristol, UK. ⁶Department of Health Promotion and Human Behavior, Kyoto University Graduate School of Medicine / School of Public Health, Kyoto, Japan

Dirección de contacto: Norio Watanabe, Department of Psychiatry & Cognitive-Behavioral Medicine, Nagoya City University Graduate School of Medical Sciences, Kawasumi 1, Mizuho-cho, Mizuho-ku, Nagoya, Aichi, 467-8601, Japan. noriow@med.nagoya-cu.ac.jp.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Trastornos Mentales Comunes.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 12, 2011.

Referencia: Watanabe N, Omori IM, Nakagawa A, Cipriani A, Barbui C, Churchill R, Furukawa TA. Mirtazapine versus other antidepressive agents for depression (Mirtazapina versus otros agentes antidepresivos para la depresión). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art. No.: CD006528. DOI: [10.1002/14651858.CD006528.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006528.pub2).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La mirtazapina presenta un único mecanismo de acción antidepresiva y es uno de los antidepresivos usados comúnmente en la práctica clínica.

Objetivos

El objetivo de la presente revisión fue evaluar las pruebas sobre la eficacia y la aceptabilidad de la mirtazapina en comparación con otros agentes antidepresivos para el tratamiento de fase aguda de la depresión mayor en adultos.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Depresión, Ansiedad y Neurosis (Cochrane Collaboration Depression, Anxiety and Neurosis group, CCDANCTR), que incluye ensayos controlados con asignación aleatoria relevantes de las siguientes bases de datos bibliográficas: Cochrane Library (todos los años hasta abril 2011), EMBASE, (1980 hasta julio 2011) MEDLINE (1950 hasta julio 2011) y en PsycINFO (1974 hasta julio 2011). Se chequearon las listas de referencias de los informes de los estudios relevantes y se estableció contacto con los expertos en el área. Esta revisión no se limitó a artículos en inglés.

Criterios de selección

Ensayos controlados con asignación aleatoria (ECAs) que asignaron a los participantes con depresión mayor a la mirtazapina versus cualquier otro agente antidepresivo.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de forma independiente chequearon la elegibilidad y extrajeron los datos sobre la base de un análisis por intención de tratar (intention-to-treat analysis). La medida de resultado primaria fue la respuesta al tratamiento. Las medidas de resultado secundarias incluyeron los abandonos y los eventos adversos individuales.

Los metanálisis se realizaron mediante un modelo de efectos aleatorios.

Resultados principales

Se incluyó un total de 29 ECAs ($n = 4\,974$), que en su mayoría siguieron a los participantes durante seis semanas en consultorios ambulatorios e informaron de un modo inadecuado el riesgo de sesgo. En comparación con los antidepresivos tricíclicos (10 ensayos, $n = 1\,553$) no hubo pruebas consistentes para detectar una diferencia entre la mirtazapina y los tricíclicos en cuanto a la respuesta a las dos semanas (odds ratio [OR] 0,85; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,64 a 1,13) o al final del tratamiento de fase aguda (a las 6 a 12 semanas) (OR 0,89; IC del 95%: 0,72 a 1,10). En comparación con los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRSs) (12 ensayos, $n = 2\,626$), la mirtazapina fue significativamente más efectiva a las dos semanas (OR 1,57; IC del 95%: 1,30 a 1,88) y al final del tratamiento de fase aguda (OR 1,19; IC del 95%: 1,01 a 1,39). La mirtazapina fue significativamente más efectiva que un inhibidor de la recaptación de serotonina noradrenalina (venlafaxina solamente, dos ensayos, $n = 415$) a las dos semanas (OR 2,29; IC del 95%: 1,45 a 3,59) y al final del tratamiento de fase aguda (OR 1,53; IC del 95%: 1,03 a 2,25).

En cuanto a los abandonos, no hubo pruebas consistentes para detectar una diferencia entre la mirtazapina y otros antidepresivos. La mirtazapina tuvo mayor probabilidad de causar aumento de peso o incremento del apetito y somnolencia que los ISRSs aunque menor probabilidad de causar náuseas o vómitos y disfunción sexual.

Conclusiones de los autores

Se encontraron algunas diferencias estadísticamente significativas y quizás clínicamente significativas entre la mirtazapina y otros agentes antidepresivos para el tratamiento de fase aguda de la depresión mayor. Es probable que la mirtazapina tenga un inicio más rápido de la acción que los ISRSs durante el tratamiento de fase aguda. Los abandonos ocurren de modo semejante en los participantes tratados con mirtazapina y los tratados con otros antidepresivos, aunque el perfil de eventos adversos de la mirtazapina es único.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Mirtazapina versus otros agentes antidepresivos para la depresión

La depresión mayor se caracteriza por decaimiento anímico persistente y pérdida del interés y el placer. Estos síntomas suelen estar acompañados por pérdida del apetito, insomnio, fatiga, falta de concentración, sentimientos inapropiados de culpa e incluso suicidio. La depresión fue la tercera causa principal de carga de morbilidad entre todas las enfermedades experimentadas por la humanidad en 2002. Los antidepresivos se usan en el tratamiento de la depresión mayor. Son la base del tratamiento. Entre ellos, se sabe que la mirtazapina tiene un perfil farmacológico único y por lo tanto se supone que difiere en su perfil de eficacia y de efectos adversos en comparación con otros antidepresivos.

Las pruebas de esta revisión, que incluyen hallazgos de 29 ensayos controlados con asignación aleatoria (4 974 participantes en total), sugieren que es probable que la mirtazapina tenga un inicio más rápido de la acción que el tipo de antidepresivos utilizado con mayor frecuencia, que son los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRSs). Parecería que la mirtazapina es superior a los ISRSs al final del tratamiento durante seis a 12 semanas. La mirtazapina causa eventos adversos que dan lugar a una frecuencia similar de abandonos que la que causan los ISRSs y los antidepresivos tricíclicos, aunque el perfil de eventos adversos de la mirtazapina es único. Es probable que la mirtazapina cause aumento de peso o incremento del apetito y somnolencia aunque tiene menor probabilidad de causar náuseas o vómitos y disfunción sexual en comparación con los ISRSs.