



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Tratamiento farmacológico para la depresión durante el tratamiento con agonistas opiáceos para la dependencia de opiáceos (Revisión)

Pani PP, Vacca R, Trogu E, Amato L, Davoli M

Pani PP, Vacca R, Trogu E, Amato L, Davoli M.

Pharmacological treatment for depression during opioid agonist treatment for opioid dependence

(Tratamiento farmacológico para la depresión durante el tratamiento con agonistas opiáceos para la dependencia de opiáceos).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 9. Art. No.: CD008373.

DOI: [10.1002/14651858.CD008373.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008373.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Tratamiento farmacológico para la depresión durante el tratamiento con agonistas opiáceos para la dependencia de opiáceos (Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Tratamiento farmacológico para la depresión durante el tratamiento con agonistas opiáceos para la dependencia de opiáceos

Pier Paolo Pani¹, Rosangela Vacca¹, Emanuela Trogu¹, Laura Amato², Marina Davoli²

¹Social-Health Division, Health District 8 (ASL 8) Cagliari, Cagliari, Italy. ²Department of Epidemiology, ASL RM/E, Rome, Italy

Contacto: Pier Paolo Pani, Social-Health Division, Health District 8 (ASL 8) Cagliari, Cittadella della Salute, padiglione C, via Romagna 16, Cagliari, Sardinia, 09127, Italy. pallolo@tin.it.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Drogas y Alcohol.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 9, 2010.

Referencia: Pani PP, Vacca R, Trogu E, Amato L, Davoli M. Pharmacological treatment for depression during opioid agonist treatment for opioid dependence (Tratamiento farmacológico para la depresión durante el tratamiento con agonistas opiáceos para la dependencia de opiáceos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 9. Art. No.: CD008373. DOI: [10.1002/14651858.CD008373.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008373.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La prevalencia de por vida de la depresión en pacientes con dependencia de opiáceos es mayor que en la población en general (del 44% al 54% versus 16%) y representa un factor de riesgo de morbilidad y mortalidad. Para los pacientes en tratamiento con agonistas opiáceos las tasas de prevalencia actuales de depresión oscilan entre el 10% y el 30%, lo que influye negativamente en el resultado del tratamiento.

Objetivos

Evaluar la eficacia y la aceptabilidad de los antidepresivos para el tratamiento de los pacientes con depresión con dependencia de opiáceos tratados con agonistas opiáceos.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en Pubmed, EMBASE, CINAHL (hasta octubre de 2009), CENTRAL (en el Registro Especializado del Grupo Cochrane de Drogas y Alcohol [Cochrane Drug and Alcohol Group] de la Cochrane Library, número 4, 2009), en las principales fuentes electrónicas de ensayos en curso, en las bases de datos específicas de ensayos y en las listas de referencias de todos los artículos relevantes.

Criterios de selección

Ensayos clínicos aleatorios y controlados que examinaran la eficacia de cualquier medicación antidepresiva para tratar a los pacientes con dependencia de opiáceos que presentaban depresión durante el tratamiento con agonistas opiáceos.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores examinaron y extrajeron los datos de los estudios de forma independiente.

Resultados principales

Siete estudios, 482 participantes, cumplieron los criterios de inclusión.

- En la comparación de antidepresivos con placebo no hubo resultados estadísticamente significativos para los abandonos. Al seleccionar los estudios con bajo riesgo de sesgo, 325 participantes, los resultados favorecen a placebo; RR 1,40 (IC del 95% 1,00 a 1,96). Para la gravedad de la depresión, los resultados de dos estudios con 183 participantes favorecen los antidepresivos cuando se utilizó la Clinical Global Impression Scale (Escala de Impresión Clínica General); RR 1,92 (IC del 95%; 1,26 a 2,94), mientras que otro estudio con 95 participantes donde se utilizó la Hamilton Depression Rating Scale (Escala de Calificación de la Depresión de Hamilton), no encontró diferencias estadísticamente significativas; RR 0,96 (IC del 95%; 0,54 a 1,71). Para los eventos adversos el resultado favoreció a placebo,

cuatro estudios, 311 participantes; RR 2,90 (IC del 95%: 1,23 a 6,86). Para el consumo de drogas (tres estudios, 211 participantes), no fue posible agrupar los datos porque las medidas de resultados no fueron comparables. Al examinar los estudios individuales no se observaron diferencias estadísticamente significativas.

- En la comparación de diferentes clases de antidepresivos, los resultados favorecen a los tricíclicos para la gravedad de la depresión, dos estudios, 183 participantes; RR 1,92 (IC del 95%: 1,26 a 2,94) y favorecen a placebo para los eventos adversos, dos estudios, 172 participantes; RR 3,11 (IC del 95% 1,06 a 9,12).

Conclusiones de los autores

Hasta el momento hay pocas pruebas que apoyen el uso clínico de los antidepresivos para el tratamiento de los pacientes con depresión y adicción a los opiáceos que reciben tratamiento con agonistas opiáceos. Se necesitan estudios aleatorios más grandes que investiguen resultados relevantes y aspectos de la seguridad e informen datos que permitan la comparación de los resultados.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Uso de medicación para tratar la depresión en pacientes con dependencia de opiáceos

Hay pocas pruebas que apoyen el uso de los antidepresivos para el tratamiento de los pacientes con dependencia de opiáceos y que presentan depresión clínica. La depresión es más frecuente en pacientes que consumen sustancias y presentan dependencia que en la población general. Además, esta depresión se puede asociar con un riesgo mayor de suicidio consumado. La depresión puede representar un trastorno independiente, estrés psicosocial asociado con el comportamiento adictivo o pudiera ser una consecuencia del consumo de drogas y de los efectos de la abstinencia. Un programa de mantenimiento con agonistas opiáceos (metadona, buprenorfina, LAAM) es un tratamiento efectivo para los pacientes con dependencia de opiáceos en lo que refiere a la retención en el tratamiento y la reducción del consumo de opiáceos. Sin embargo, la depresión todavía es prevalente y repercute negativamente en los resultados del tratamiento. Por lo tanto, se ha propuesto el tratamiento con fármacos antidepresivos. Estas farmacoterapias adjuntas incluyen antidepresivos tricíclicos (doxepina, desipramina, imipramina) e inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS fluoxetina, sertralina).

En esta revisión los revisores incluyeron siete estudios controlados aleatorios con 482 participantes. Los estudios se realizaron en ámbitos de pacientes ambulatorios durante cuatro a 16 semanas; seis fueron en EE.UU. y uno en Australia. La media de la edad de los participantes fue de 34 años y el 62% eran varones. No se encontraron diferencias claras en el número de abandonos de un programa de mantenimiento de agonista opiáceo entre los pacientes que recibieron antidepresivos y los del grupo placebo. Tampoco cuando el fármaco se utilizó en forma diferente (dos estudios). Se redujo la gravedad de la depresión con el uso de los antidepresivos (dos estudios), incluidos los antidepresivos tricíclicos. Los eventos adversos fueron importantes porque la mayoría de los participantes que recibieron antidepresivos se retiraron de los estudios por motivos médicos en comparación con los participantes que recibieron placebo (cuatro estudios).

Las diferencias entre los estudios con respecto a las características clínicas (características de los participantes, fármacos utilizados, servicios y tratamientos ofrecidos) y metodológicas (diseño y calidad de los estudios) hicieron difícil establecer conclusiones seguras acerca de la eficacia y la seguridad de los antidepresivos para el tratamiento de la depresión en pacientes con dependencia de opiáceos.