



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Fototerapia para la prevención del trastorno afectivo estacional (Revisión)

Nussbaumer B, Kaminski-Hartenthaler A, Forneris CA, Morgan LC, Sonis JH, Gaynes BN, Greenblatt A, Wipplinger J, Lux LJ, Winkler D, Van Noord MG, Hofmann J, Gartlehner G

Nussbaumer B, Kaminski-Hartenthaler A, Forneris CA, Morgan LC, Sonis JH, Gaynes BN, Greenblatt A, Wipplinger J, Lux LJ, Winkler D, Van Noord MG, Hofmann J, Gartlehner G.

Light therapy for preventing seasonal affective disorder

(Fototerapia para la prevención del trastorno afectivo estacional).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 11. Art. No.: CD011269.

DOI: [10.1002/14651858.CD011269.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011269.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

Fototerapia para la prevención del trastorno afectivo estacional (Revisión)

Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Fototerapia para la prevención del trastorno afectivo estacional

Barbara Nussbaumer<sup>1</sup>, Angela Kaminski-Hartenthaler<sup>1</sup>, Catherine A Forneris<sup>2</sup>, Laura C Morgan<sup>3</sup>, Jeffrey H Sonis<sup>4</sup>, Bradley N Gaynes<sup>2</sup>, Amy Greenblatt<sup>3</sup>, Jörg Wipplinger<sup>1</sup>, Linda J Lux<sup>3</sup>, Dietmar Winkler<sup>5</sup>, Megan G Van Noord<sup>1</sup>, Julia Hofmann<sup>1</sup>, Gerald Gartlehner<sup>3,6</sup>

<sup>1</sup>Department of Evidence-based Medicine and Clinical Epidemiology, Danube University Krems, Krems, Austria. <sup>2</sup>Department of Psychiatry, University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, North Carolina, USA. <sup>3</sup>RTI International, Research Triangle Park, North Carolina, USA. <sup>4</sup>Department of Social Medicine; Department of Family Medicine, University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, North Carolina, USA. <sup>5</sup>Department of Psychiatry and Psychotherapy, Medical University of Vienna, Vienna, Austria. <sup>6</sup>Cochrane Austria, Danube University Krems, Krems, Austria

**Dirección de contacto:** Barbara Nussbaumer, Department of Evidence-based Medicine and Clinical Epidemiology, Danube University Krems, Krems, Austria. [Barbara.nussbaumer@donau-uni.ac.at](mailto:Barbara.nussbaumer@donau-uni.ac.at).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Trastornos Mentales Comunes.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 11, 2015.

**Referencia:** Nussbaumer B, Kaminski-Hartenthaler A, Forneris CA, Morgan LC, Sonis JH, Gaynes BN, Greenblatt A, Wipplinger J, Lux LJ, Winkler D, Van Noord MG, Hofmann J, Gartlehner G. Light therapy for preventing seasonal affective disorder (Fototerapia para la prevención del trastorno afectivo estacional). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 11. Art. No.: CD011269. DOI: [10.1002/14651858.CD011269.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011269.pub2).

Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

El trastorno afectivo estacional (TAE) es un patrón estacional de episodios depresivos graves y recurrentes que ocurre con más frecuencia durante el otoño o el invierno y remiten en primavera. La prevalencia del TAE varía del 1,5% al 9%, según la latitud. El aspecto estacional previsible del TAE brinda la posibilidad alentadora de la prevención. Esta revisión (una de cuatro revisiones sobre la eficacia y la seguridad de las intervenciones para prevenir el TAE) se centra en la fototerapia como una intervención preventiva. La fototerapia es un tratamiento no farmacológico en el que los pacientes se exponen a la luz artificial. La forma de administración (p.ej. visores, cajas de luz) y la forma de la luz (p.ej. luz blanca brillante) varían.

### Objetivos

Evaluar la eficacia y la seguridad de la fototerapia (en comparación con ningún tratamiento, otros tipos de fototerapia, antidepresivos de segunda generación, melatonina, agomelatina, terapias psicológicas, intervenciones en el estilo de vida y generadores de iones negativos) para prevenir el TAE y mejorar los resultados centrados en el paciente en adultos con antecedentes de TAE.

### Métodos de búsqueda

Una búsqueda en el registro especializado del Grupo Cochrane de Depresión, Ansiedad y Neurosis (Cochrane Depression, Anxiety and Neurosis Review Group [CCDANCTR]) incluyó todos los años hasta el 11 de agosto de 2015. El CCDANCTR contiene informes de ensayos controlados aleatorios relevantes derivados de EMBASE (1974 hasta la fecha), MEDLINE (1950 hasta la fecha), PsycINFO (1967 hasta la fecha) y el Registro Central Cochrane de Ensayos Controlados (CENTRAL). Además se buscó en Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Knowledge, *The Cochrane Library* y la Allied and Complementary Medicine Database (AMED) (hasta el 26 de mayo de 2014). También se realizó una búsqueda en la literatura gris y se realizaron búsquedas manuales en las listas de referencias de todos los estudios y artículos de revisión relevantes incluidos.

### Criterios de selección

Para la eficacia se incluyeron los ensayos controlados aleatorios en adultos con antecedentes de TAE tipo invierno que no presentaban síntomas al comienzo del estudio. Para los eventos adversos también se planificó incluir estudios no aleatorios. Se intentó incluir los estudios que compararon cualquier tipo de fototerapia (p.ej. luz blanca brillante, administrada por visores o cajas de luz, luz infrarroja,

estimulación al amanecer) versus ningún tratamiento / placebo, antidepresivos de segunda generación (ASG), terapias psicológicas, melatonina, agomelatina, cambios en el estilo de vida, generadores de iones negativos u otras de las fototerapias ya mencionadas. También se planificó incluir los estudios que consideraron la fototerapia en combinación con cualquier intervención de comparación y compararon esta combinación con la misma intervención de comparación como monoterapia.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión examinaron los resúmenes y las publicaciones de texto completo frente a los criterios de inclusión. Dos autores de la revisión, de forma independiente, extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo de los estudios incluidos.

### Resultados principales

Se identificaron 2986 citas después de extraer los duplicados de los resultados de la búsqueda. Se excluyeron 2895 registros durante la revisión del título y el resumen. Se evaluaron 91 artículos de texto completo para inclusión en la revisión, pero solamente un estudio que proporcionó datos de 46 pacientes cumplió con los criterios de elegibilidad. El ensayo controlado aleatorio (ECA) incluido tuvo limitaciones metodológicas. Se consideró de alto riesgo de sesgo de realización y de detección debido a la falta de cegamiento y de alto riesgo de sesgo de desgaste porque los autores del estudio no informaron los motivos de los abandonos y no integraron los datos de los abandonos en el análisis.

El ECA incluido comparó el uso preventivo de luz blanca brillante (2500 lux mediante visores), luz infrarroja (0,18 lux mediante visores) y ninguna fototerapia. En general, ambas formas de fototerapia preventiva redujeron numéricamente la incidencia de TAE en comparación con ninguna fototerapia. En total, el 43% (6/14) de los participantes del grupo de luz brillante desarrollaron TAE, así como el 33% (5/15) del grupo de luz infrarroja y el 67% (6/9) del grupo ningún tratamiento. La fototerapia con luz brillante redujo el riesgo de incidencia de TAE en el 36%; sin embargo, el intervalo de confianza (IC) del 95% fue muy amplio e incluyó tamaños posibles de efecto a favor de la fototerapia con luz brillante y a favor de ninguna fototerapia (cociente de riesgos [CR] 0,64; IC del 95%: 0,30 a 1,38). La luz infrarroja redujo el riesgo de TAE en el 50% en comparación con ninguna fototerapia, pero en este caso también el IC fue demasiado amplio para permitir estimaciones precisas del tamaño del efecto (CR 0,50; IC del 95%: 0,21 a 1,17). La comparación de ambas formas de fototerapia preventiva entre sí produjo tasas similares de incidencia de episodios depresivos en ambos grupos (CR 1,29; IC del 95%: 0,50 a 3,28). La calidad de las pruebas para todos los resultados fue muy baja. Las razones de la disminución de la calidad de las pruebas incluyeron alto riesgo de sesgo del estudio incluido, imprecisión y otras limitaciones como la autocalificación de los resultados, la falta de verificación del cumplimiento durante todo el estudio y el informe insuficiente de las características de los participantes.

Los investigadores no aportaron datos sobre los eventos adversos. No fue posible encontrar estudios que compararan fototerapia versus otras intervenciones de interés como ASG, terapias psicológicas, melatonina o agomelatina.

### Conclusiones de los autores

Las pruebas sobre la fototerapia como tratamiento preventivo para los pacientes con antecedentes de TAE son limitadas. Las limitaciones metodológicas y el tamaño pequeño de la muestra del único estudio disponible han impedido que los revisores establezcan conclusiones sobre los efectos de la fototerapia en el TAE. Debido a que las pruebas comparativas de la fototerapia versus otras opciones preventivas son limitadas, la decisión a favor o en contra de iniciar el tratamiento preventivo del TAE y el tratamiento seleccionado se deben basar firmemente en las preferencias de los pacientes.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Fototerapia para la prevención de la depresión de invierno

#### ¿Por qué es importante esta revisión?

Muchas personas en las latitudes septentrionales sufren de tristeza durante el invierno, que se presenta como una reacción a la reducción de la luz solar. Tres cuartas partes de los afectados son mujeres. La letargia, la sobrealimentación, la necesidad imperiosa de carbohidratos y el estado de ánimo deprimido son síntomas frecuentes. En algunas personas, la tristeza del invierno se convierte en depresión, que afecta seriamente sus vidas cotidianas. Hasta dos terceras partes presentan síntomas depresivos cada invierno.

#### ¿Quién estará interesado en esta revisión?

Alguna persona que ha experimentado depresión de invierno, o que tiene familiares y amigos que han experimentado depresión de invierno.

#### ¿Qué preguntas pretende contestar esta revisión?

Debido al patrón estacional y la alta tasa de recurrencia, la fototerapia durante los meses de otoño e invierno podría ayudar a prevenir la aparición del estado de ánimo deprimido. El objetivo de esta revisión fue determinar si la fototerapia puede prevenir la aparición de la depresión en el invierno cuando se utiliza en pacientes sanos con antecedentes de depresión de invierno, y si es segura. Hasta la fecha, esta pregunta no se ha examinado de manera sistemática, pero es importante para los que han presentado depresión de invierno.

---

### ¿Qué estudios se incluyeron en la revisión?

Se efectuaron búsquedas en las bases de datos hasta agosto de 2015 de estudios sobre fototerapia para prevenir la depresión de invierno. Entre 2986 registros se encontró un estudio controlado aleatorio que incluyó 46 pacientes que recibieron fototerapia o ningún tratamiento. Todos los pacientes en estos estudios tenían antecedentes de depresión de invierno.

### ¿Qué revelan las pruebas de la revisión?

La calidad de las pruebas de todos los resultados fue muy baja, por lo que no fue posible establecer conclusiones acerca de si la fototerapia es eficaz para prevenir la depresión de invierno. El estudio incluido no proporcionó información sobre los efectos secundarios de la fototerapia.

Los médicos deben analizar con los pacientes que consideran el tratamiento preventivo las ventajas y desventajas de la fototerapia y otros tratamientos potencialmente preventivos para la depresión de invierno, como la farmacoterapia, las terapias psicológicas o las intervenciones sobre el estilo de vida. Como no hay estudios disponibles que hayan comparado estos tratamientos, hay que considerar las preferencias de los pacientes.

### ¿Qué debe suceder a continuación?

Los revisores recomiendan que los estudios futuros comparen directamente la fototerapia versus otros tratamientos como la farmacoterapia, las terapias psicológicas o las intervenciones sobre el estilo de vida para determinar el mejor tratamiento para la prevención de la depresión de invierno.