

Consideracions sobre el consum d'antidepressius en un hospital psiquiàtric

M. Castellà i Kastner*, A. Sanz i Cid**, B. Sánchez i Gregori***, E. Navarro i Hurtado*** i C. Argila i Giribets***

*Responsable del Servei de Farmàcia. **Psiquiatre encarregat de la Secció d'Homes. ***Metge resident de la Secció d'Homes. Institut Psiquiàtric Nostra Senyora dels Dolors. Sant Boi de Llobregat (Barcelona).

CONSIDERATIONS ON THE USE OF ANTI-DEPRESSANT DRUGS IN A PSYCHIATRIC HOSPITAL

The consumption of anti-depressant drugs is 3.8 ADD/bed per day, a fairly low figure which reflects the fact that, in spite of the high prevalence of depression among the general population (3-5 % of the world population), the need for hospitalization for depressed patients is low.

Amitriptyline is the anti-depressant drug most employed in the hospital. The results seem to show the predominant depressive condition to be one characterized by its response to treatment by anti-depressants of a sedative type. This shows a tendency towards sedating the patient, usually in the acute phase, or towards the existence of a group of patients with well defined chemo-biological characteristics.

There are, among psychiatrists, fairly uniform criteria when prescribing anti-depressants in hospital. Although at this period in time new and more selective drugs with probably fewer secondary effects have made their appearance, in our hospital the classic anti-depressants of known efficacy (of the amitriptyline type) continue to be used.

Paraules clau:

Antidepressius. Dosi diària definida. Consums.

CONSIDERACIONES ACERCA DEL CONSUMO DE ANTIDEPRESIVOS EN UN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

El consumo de antidepresivos es de 3,8 DDD/100 camas-día, cantidad bastante baja que refleja el hecho de que a pesar de la alta prevalencia de la depresión en la población general (3-5 % de la población mundial) la necesidad de ingresos en pacientes depresivos es baja.

La amitriptilina es el antidepresivo de mayor utilización en el hospital.

Los resultados parecen indicarnos el predominio de una entidad depresiva caracterizada por su respuesta al tratamiento con antidepresivos de tipo sedante. Ello evidencia una tendencia a la sedación del paciente, predominantemente agudo, o a la existencia de un grupo de pacientes con características quimicobiológicas muy definidas.

Existe por parte de los psiquiatras unos criterios bastante uniformes al prescribir antidepresivos en el medio intrahospitalario.

Si bien en este período de tiempo han aparecido nuevos antidepresivos más selectivos y probablemente con menos efectos secundarios, en nuestro hospital se siguen utilizando los antidepresivos clásicos (tipo amitriptilina) de eficacia conocida.

Ann Med (Barc) 1991; 77:184-187.

Introducció

L'existència de nombroses pautes terapèutiques per al tractament d'una determinada malaltia freqüentment indica un desconeixement de la seva fisiopatologia i, per tant, un abordatge empíric no sempre satisfactori. Els tractaments, farmacològics o no, d'una malaltia depressiva són nombrosos i fins ara cap d'ells no és definitiu. Això és degut a la multiplicitat d'hipòtesis sobre les causes de la depressió i a la manca de predictors biològics fiables i fàcilment accessibles que indiquin l'antidepressiu més eficaç en un determinat subtipus terapèutic¹.

Diverses són les hipòtesis que pretenen donar una explicació sobre l'etiologia de la depressió. La hipòtesi de les amines biògenes, potser la més acceptada fins al

moment; la hipòtesi neuroquímica, basada en una alteració neuroendocrina; altres apunten que els mecanismes colinèrgics poden tenir un paper causal en el desenvolupament de trastorns afectius. Actualment s'estan desenvolupant altres hipòtesis complementàries a les anteriors que van perfilant les directrius d'investigació en la recerca de nous antidepressius².

Aquestes línies d'investigació de nous antidepressius van dirigides a l'obtenció de productes amb una actuació més ràpida i eficaç sobre els diferents tipus de depressió i que presentin una menor toxicitat. La investigació de nous fàrmacs, alguns d'ells en fase III de desenvolupament, es basa en els següents punts¹: 1) inhibidors específics de la captació de noradrenalina (oxaprotilina, tomoxetina); 2) gran nombre de fàrmacs que inhibeixen selectivament la recaptació de serotonina estan en fase de desenvolupament. Per ara, només es troben comercialitzades en el nostre país la fluoxetina i fluvoxamina; 3) fàrmacs que actuen mitjançant el

Correspondència: M. Castellà Kastner.
Institut Psiquiàtric Nostra Senyora dels Dolors.
Dr. Pujades, 21.
Sant Boi de Llobregat (Barcelona).

bloqueig de receptors alfa-2-presinàptics (sepiptilina, azamianserina); 4) inductors ràpids de la *down-regulation* de receptors postsinàptics (beta-adrenèrgics i 5-HT₂). Aquests fàrmacs encara es troben en fase I de desenvolupament (feniletilamina, WY-45030); 5) fàrmacs que actuen per mitjà de la transmissió gabèrgica (adinazolam, fengabina), i 6) inhibidors selectius i reversibles de la MAO-A (Moclobemide).

En general, les decisions terapèutiques es basen en el diagnòstic simptomàtic i més freqüentment en l'experiència personal del clínic. L'eficàcia antidepressiva de tots els antidepressius heterocíclics és equivalent i l'elecció d'un o altre serà significativa quan coexisteixin amb la depressió altres alteracions somàtiques. En pacients amb alteracions cardíques estaria indicat l'ús de maprotilina. Trimipramina o trazodone poden ser d'elecció en pacients hipertensos que estiguin sent tractats amb guanetidina. L'activitat antihistamínica de doxepina, trimipramina, amitriptilina i maprotilina poden utilitzar-se per alleujar símptomes al·lèrgics. Els antidepressius amb mínima activitat anticolinèrgica (trazodone, amoxapina, nortriptilina i desimipramina) seran de primera elecció quan interessin particularment fàrmacs carents d'activitat anticolinèrgica (constipació, glaucoma, ancians, etc.). En pacients amb parkinsonisme, l'activitat anticolinèrgica d'amitriptilina, trimipramina, doxepina, maprotilina i imipramina poden millorar els símptomes de Parkinson al mateix temps que la depressió².

Els objectius que es pretenen assolir amb aquest treball són els següents: avaluar el consum d'antidepressius utilitzats en l'hospital en un període de 6 mesos; conèixer la incidència de depressió en el nostre medi hospitalari, i observar si existeix unificació de criteris per part de l'equip mèdic (format per 15 psiquiatres) a l'hora de prescriure un antidepressiu.

Material i mètodes

L'estudi s'ha realitzat en el nostre hospital psiquiàtric, que té un índex d'ocupació del 94,7 i 800 llits, repartits de la següent manera: estada curta: 75; estada mitjana: 65; estada llarga: 660.

S'avalua el consum d'antidepressius en un període de 6 mesos, compresos entre l'1 de juliol i el 31 de desembre de 1988. Les dades s'han obtingut a partir dels fulls de petició de medicaments a farmàcia per part de les diferents seccions de l'hospital (sistema de distribució de medicaments per estocs a planta)⁵.

Al mateix temps s'ha fet un estudi de la incidència de depressió a l'hospital, tenint com a criteris els diagnòstics del DSM-III (American Psychiatric Association). Hem partit d'un llistat, proporcionat pel departament d'informàtica, que reflecteix el moviment de pacients de l'any 1988 amb el seu corresponent diagnòstic. S'ha refusat els pacients diagnosticats de psicosis maníaco-depressiva en fase maníaca⁶.

Per realitzar l'avaluació del consum d'antidepressius s'ha aplicat el concepte de dosi diària definida per 100 llits-dia (DDD/100 llits-dia) com unitat de mesura, segons els valors establerts pel Nordic Council³ (taula I).

Aquest paràmetre es defineix com la dosi mitjana de manteniment utilitzada per la indicació principal del medicament considerat i referit a 100 estades-dia. Així s'obté una aproximació del nombre de pacients que poden haver rebut tractament amb el medicament o grup de medicaments considerats. Aquest paràmetre s'obté a partir de la següent fórmula⁷:

TAULA I
DDD dels antidepressius

Antidepressius	DDD (mg)
Aminepti	100
Amitriptilina	75
Clorimipramina	100
Imipramina	100
Liti, carbonat	1.200
Maprotilina	100
Trimipramina	150

TAULA II
Distribució de les depressions analitzades per diagnòstics, segons el DSM-III

Diagnòstic (DSM-III)	Nombre de casos	%
Depressió major, episodi únic (296,2)	7	17
Depressió major, recurrent (296,3)	10	26,8
Trastorn bipolar, depressiu (296,5)	4	9,7
Trastorn bipolar, mixt (296,6)	3	7,2
Trastorn bipolar, atípic (296,7)	0	0
Quadre depressió atípica (296,8)	7	17
Distímia (300,4)	6	14,6
Ciclotímia (301,13)	2	4,8
Trastorn adaptatiu amb estat d'ànim deprimit (309,00)	2	4,8
Trastorn depressiu no especificat (311)	0	0

$$\text{DDD/100 llits-dia} = \frac{A}{B} \times \frac{100}{\text{estades}}$$

A: Quantitat total del medicament dispensat en el període de temps considerat, expressat en la mateixa unitat que les DDD.

B: DDD establerta pel medicament.

Al mateix temps s'ha avaluat el consum de psicofàrmacs a l'hospital amb el mateix paràmetre anterior (DDD/100 llits-dia) per poder comparar el consum global de psicofàrmacs.

Resultats

El nombre total d'ingressos l'any 1988 va ser de 750. D'aquests, el nombre d'ingressos diagnosticats amb algun tipus de trastorn depressiu va ser de 41, que representa una incidència del 5,4 %. A la taula II es recull la distribució de les depressions en funció del diagnòstic⁸.

El consum d'antidepressius a l'hospital queda reflectit a la figura 1. La figura 2 ens dona el consum d'antidepressius en funció del seu mecanisme d'acció. Finalment, a la figura 3 es pot veure el consum d'antidepressius comparat amb els altres grups de psicofàrmacs.

Discussió

A la figura 1 es mostra:

1. Una major utilització d'amitriptilina (1,8 DDD/100 llits-dia), representant principal del grup d'antidepressius amb propietats antidepressives i sedants (tipus amitriptilina)⁴.

2. Clorimipramina (0,8 DDD/100 llits-dia), antidepressiu amb un perfil terapèutic semblant a la imipramina, encara que amb un efecte estimulador psicomotor menor que aquesta, per la qual cosa pot ser utilitzat tant en depressions inhibides com en depressions agitades de grau moderat⁴.

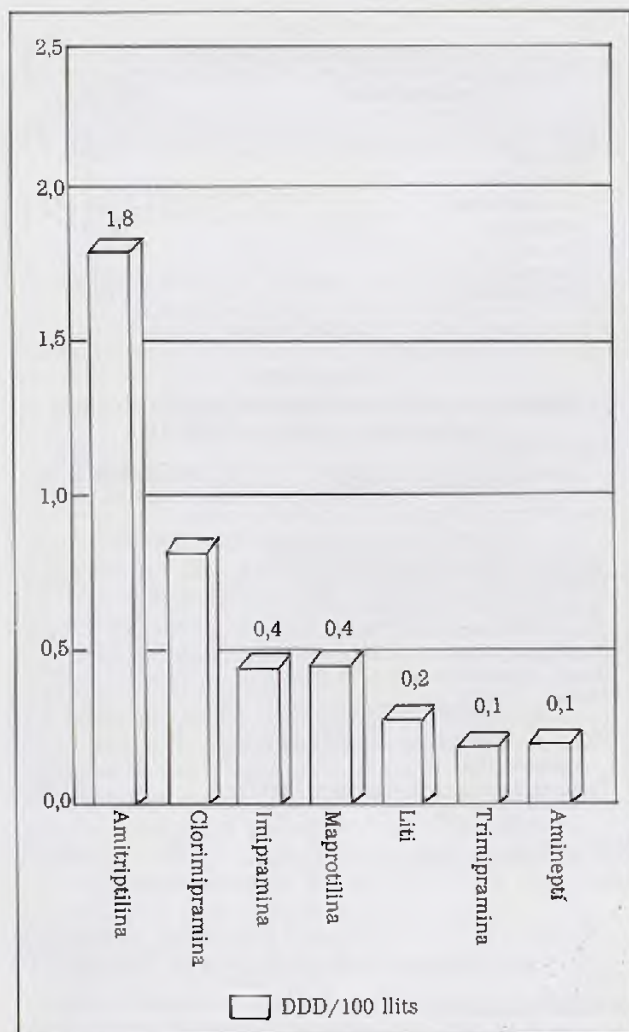


Fig. 1. Consum d'antidepressius a l'hospital.

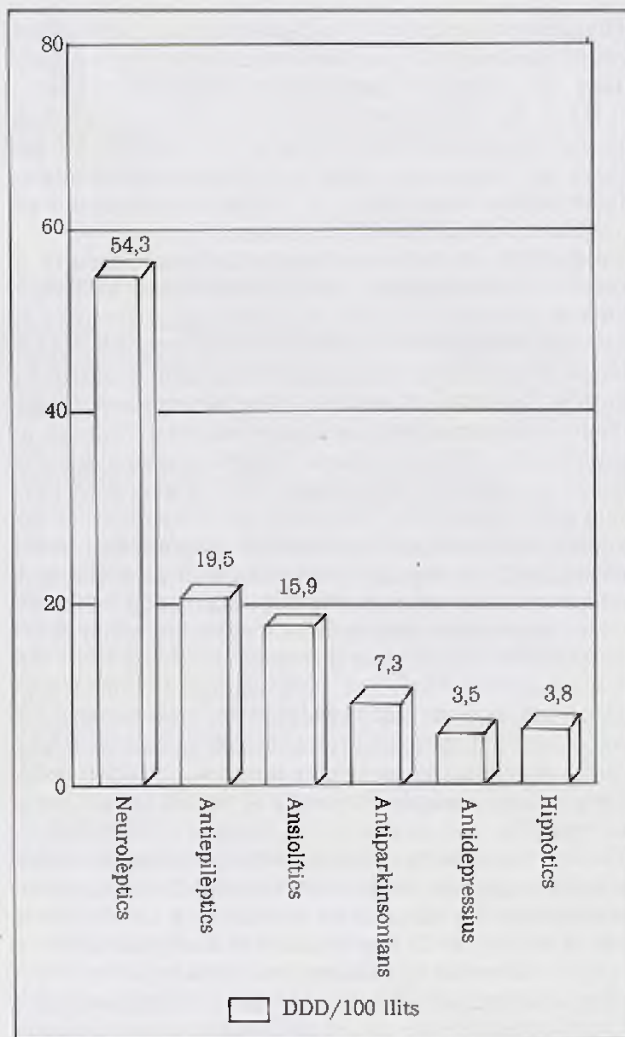


Fig. 3. Consum de psicofàrmacs.

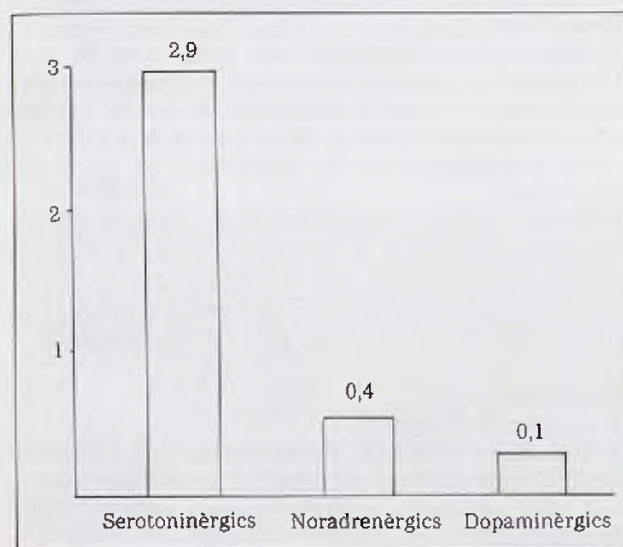


Fig. 2. Consum d'antidepressius en funció del mecanisme d'acció.

3. Amb un valor de 0,4 DDD/100 llits-dia es troben imipramina (primer representant dels tricíclics) i maprotilina (primer representant dels antidepressius tetracíclics).

4. Trimipramina i amineptí (0,1 DDD/100 llits-dia) són antidepressius d'ús més ocasional. Trimipramina presenta un intens efecte sedant, amb un espectre d'acció similar al d'amitriptilina.

5. No es detecta l'ús de cap inhibidor de la MAO.

6. En l'estudi s'ha introduït el liti (0,3 DDD/100 llits-dia) per la seva utilització en psicosis maníaco-depressives, encara que aquest no estigui classificat com a antidepressiu, per la seva acció ortotímica o normalitzadora de l'humor.

7. Tot i l'acció normalitzadora de l'humor de carbamacepina, no s'ha inclòs en l'estudi per la dificultat de diferenciar el seu consum com a antiepileptic o com a ortotímic. El valor global del consum de carbamacepina va ser d'1,3 DDD/100 llits-dia.

La figura 2 ens mostra el consum d'antidepressius en funció del seu mecanisme d'acció. S'observa un predomini de l'ús d'antidepressius de tipus serotoninèrgic (inhibidors de la recaptació de serotonina), els quals tenen un major poder sedatiu. En aquest grup (2,9 DDD/100 llits-dia) s'inclouen aquells antidepressius que posseeixen predominantment una acció serotoninèrgica, tals com amitriptilina, clorimipramina, imipramina i trimipramina. D'antidepressius que inhibeixen selectivament la recaptació del neurotransmissor nora-

drenalina només hi ha un representant, maprotilina (0,4 DDD/100 llits-dia). Com a representant del grup dopaminèrgic hi ha l'amineptí, amb un consum de 0,1 DDD/100 llits-dia.

A la figura 3 es compara el consum d'antidepressius amb el consum dels altres grups de psicofàrmacs. Els antidepressius, juntament amb el hipnòtics, són els fàrmacs menys utilitzats a l'hospital. Veiem que els psicofàrmacs de més consum són els neurolèptics (54,3 DDD/100 llits-dia), amb un consum bastant més elevat que el d'antidepressius (3,8 DDD/100 llits-dia).

Resum

El consum d'antidepressius es de 3,8 DDD/100 llits-dia, nombre bastant baix que reflecteix el fet que, tot i l'alta prevalença de depressió en la població general (3-5 % de la població mundial), la necessitat d'ingrés de pacients depressius és baixa.

L'amitriptilina és l'antidepressiu de més utilització a l'hospital.

Els resultats semblen indicar-nos el predomini d'una entitat depressiva que es caracteritza per la seva resposta al tractament amb antidepressius de tipus sedant. Això evidencia una tendència a la sedació del pacient, predominantment agut o l'existència d'un grup de pacients amb característiques químic-biològiques molt definides.

Existeix per part dels psiquiatres uns criteris bastant uniformes a l'hora de prescriure antidepressius en el medi intrahospitalari.

Tot i que en aquest període de temps han aparegut nous antidepressius més selectius i probablement amb menys efectes secundaris, en el nostre hospital es continuen utilitzant els antidepressius clàssics (tipus amitriptilina) de coneguda eficàcia.

BIBLIOGRAFIA

1. Alamo C, Santos C, García Bonilla JM. Nuevos antidepresivos. *Farmacol. SNC*, 1988; 2: 12-21.
2. Drug Evaluations (6.ª ed.) American Medical association. Filadelfia, W.B. Saunders Company, 1986.
3. Nordic Council on Medicines, Nordic Statistics on Medicines, 1981-1983, part. II NLN Publication núm. 15, Uppsala, Suècia, 1985.
4. Benkert O, Hippus H. Farmacoterapia psiquiátrica (2.ª ed.). Pamplona, Ed. Eunsu, 1982.
5. Echarri E. Terapia antidepresiva en un hospital psiquiátrico. Sanatorio Psiquiátrico de Conxo. Santiago de Compostela. XXXI Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Zaragoza, 1986.
6. Gómez I, Clemente A, Echarri E. Análisis clínico y farmacológico de las depresiones: estudio retrospectivo año 1986. XXXII Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Salamanca, 1987.
7. Simó RM, Esteban C, Rodríguez M. Propuesta de una normalización para el análisis de la utilización de medicamentos, a partir del Concepto de Dosis Diaria definida. Hospital Nuestra Señora de Covadonga. Oviedo, XXX Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Las Palmas de Gran Canaria, 1985.
8. DSM-III (American Psychiatric Association). (3.ª ed.) Barcelona, Ed. Masson, 1983.
9. Medicamentos para los trastornos psiquiátricos. The Medical Letter 1989; XI (10).
10. Antidepresivos. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Panorama Actual de Medicamento, 1989; 13(122).
11. Kielholz P. Etats dépressifs. Symposium International Saint Moritz, 1972.
12. González Monclús E, Herrero Velasco L. Diagnóstico y tratamiento de la depresión en los años ochenta. Ed. Universidad de Barcelona, 1983.