

Calidad de vida en pacientes con trastorno bipolar en fase depresiva, tratados con estimulación magnética transcraneal repetitiva sobre la corteza prefrontal dorsolateral derecha o izquierda vs fármaco antidepresivo

Gabriela Armas Castañeda, María García Anaya,** Ana Fresán Orellana,** Edgar Miranda Terres,*** Jorge J González Olvera***

RESUMEN. En un estudio experimental, aleatorizado, en pacientes de ambos sexos, de 18 a 60 años de edad con trastorno bipolar en fase depresiva, se comparan la eficacia de la EMTr *vs* fármaco antidepresivo. Los resultados obtenidos indican una reducción significativa en el tiempo de los síntomas de depresión y ansiedad y mejoría en los puntajes de las escalas de calidad de vida y evaluaciones clínicas. Se concluye que ambos tratamientos son igualmente eficaces para el trastorno bipolar en fase depresiva.

Palabras clave: Depresión, ensayos clínicos, estimulación magnética transcraneal.

ABSTRACT. This randomized clinical trial included patients suffering of bipolar affection in depressive phase, compared the efficacy of TMS (transcranial magnetic stimulation) *vs* antidepressive pharmacological therapy. A significant reduction in duration of symptoms of depression as well as anxiety and improvement of both health quality score and clinical evaluations. Authors conclude that both treatments are effective options for treatment of this condition.

Key words: Depression, clinical trials, transcranial magnetic stimulation

Introducción

El trastorno bipolar (TBP) es una afección crónica, caracterizado por recurrencia de episodios de manía, hipomanía y depresión que causa alteraciones en el funcionamiento y en la calidad de vida; la prevalencia a lo largo de la vida es de aproximadamente 1.3%.¹ La depresión bipolar es el episodio más relacionado con riesgo suicida, presencia de episodios recidivantes y menores puntajes en las escalas de calidad de vida.²

El tratamiento del TBP incluye fármacos antidepresivos cuando existe una pobre respuesta antidepresiva con estabilizadores del ánimo, comorbilidades con síntomas ansiosos y riesgo suicida. La estimulación magnética transcraneal repetitiva (EMTr) tiene el

* Dirección de Enseñanza.

** Subdirección de Investigaciones Clínicas INPRF.

*** Dirección de Servicios Clínicos.

Dirección para correspondencia:

Gabriela Armas Castañeda

Departamento Académico

Calzada México-Xochimilco 101,

Col. San Lorenzo Huipulco.

Tlalpan, Distrito Federal, México. C.P. 14370

E-mail: gabrielaarmasc@yahoo.com.mx

Recibido: 17 de diciembre del 2009

Aceptado con modificaciones: 23 de febrero del 2010

potencial de modular selectivamente la actividad de las áreas cerebrales involucradas en los circuitos reguladores del afecto como la corteza prefrontal dorsolateral.³

Objetivo

Evaluar la eficacia de la EMTr como tratamiento antidepresivo en pacientes con trastorno bipolar en fase depresiva *vs* fármaco antidepresivo. Comparar el cambio en los valores obtenidos por los instrumentos para calidad de vida: Cuestionario de Calidad de vida y Satisfacción de Endicot (Q-LES-Q) y el Cuestionario de Calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL) en los pacientes que recibieron tratamiento farmacológico *vs* tratamiento con EMTr, pre y postratamiento.

Metodología

Se realizó un estudio experimental, aleatorizado, en el que se hicieron dos subgrupos: el primero recibió EMTr por 15 sesiones, una diaria y el segundo recibió tratamiento antidepresivo (inhibidor selectivo de la recaptura de serotonina). Se incluyeron pacientes de ambos sexos, de 18 a 60 años de edad, con diagnóstico de trastorno bipolar tipo I o II durante la fase de depresión. Se midieron los cambios en la severidad de los síntomas afectivos, ansiosos y calidad de vida por medio de las escalas Hamilton de depresión, Hamilton de ansiedad, inventario de depresión de Beck, escala de manía de Young, impresión clínica global, WHOQOL y Q-LES-Q.

Resultados

Los resultados obtenidos indican una reducción significativa en el tiempo de los síntomas de depresión y ansiedad en el grupo que recibió EMTr y en el grupo tratado sólo con el antidepresivo, sin que estas diferencias fueran significativas entre grupos, con una $p = 0.49$ con la escala Q-LES-Q y $p = 0.83$ en la escala WHOQOL. En ambos grupos se observó una mejoría en la calidad de vida, sin que se encontraran diferencias entre los pacientes tratados con EMTr y aquéllos tratados con antidepresivo, con una media basal de 36.1 puntos en el grupo de EMTr y 31 puntos en el grupo que recibió antidepresivo, mientras que las medias finales fueron 54.8 y 51.6 para el grupo de EMTr y antidepresivos, respectivamente. En cuanto al tratamiento concomitante, sólo se observaron diferencias entre grupos en relación al uso de antipsicóticos, en donde fue indicado en cinco pacientes que recibieron EMTr, en comparación de sólo un paciente en el grupo de antidepresivo.

Conclusiones

En esta investigación se compararon dos maniobras terapéuticas (EMTr y antidepresivo), resultando que ambos tratamientos son igualmente eficientes para el trastorno bipolar en fase depresiva. Estos resultados se corroboraron por mejoría en los puntajes de las escalas de calidad de vida y evaluaciones clínicas. En ninguno de los grupos ocurrió viraje a manía ni síntomas adversos que hicieran a los pacientes abandonar el estudio. La evaluación de la calidad de vida en el trastorno psiquiátrico se propone como un índice relevante para medir respuesta terapéutica.

Bibliografía

- Kleinman L, Lowin A, Flood E. Costs of bipolar disorder. *Pharmacoeconomics* 2003; 9: 601-622.
- Dean B, Gerner D, Gerner R. A systematic review evaluating health-related quality of life, work impairment, and healthcare costs and utilization in bipolar disorder. *Curr Med Res Opin* 2004; 202: 139-154.
- Padberg F, Zwanzger P, Thomas H. Repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) in pharmacotherapy-refractory major depression: comparative study of fast, slow and sham rTMS. *Psychiatry Res* 1999; 88: 163-171.