

DEPRESIÓN. DESPRESCRIPCIÓN DE ANTIDEPRESIVOS

Dra. Ana Losada Abalo. Medico Interno Residente. Centro de Salud de Elviña (A Coruña). Área Sanitaria de A Coruña e Cee. Servicio Galego de Saúde. A Coruña

CRITERIOS PARA DESPRESCRIPCIÓN DE ANTIDEPRESIVO

CRITERIOS CLÍNICOS

Baja adherencia al tratamiento

Lo demanda el paciente

El tratamiento está siendo inefectivo

Efectos adversos importantes

Uso para el manejo conductual del Alzheimer

CRITERIOS TEMPORALES

6 meses tras remisión de un primer episodio depresivo

12 meses tras remisión de un segundo episodio depresivo

24 meses tras remisión de un tercer episodio depresivo

DESPRESCRIPCIÓN POR GRUPOS FARMACOLÓGICOS

Disminución progresiva

ISRS

(Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina)

> CITALOPRAM ESCITALOPRAM FLUOXETINA FLUVOXAMINA PAROXETINA SERTRALINA

En 2 a 4 semanas: Reducción progresiva:

Reducir la dosis un 25-50 % cada 1-4 semanas.

Bajar más lentamente al final del proceso.

Si las formas de dosificación no se ajustan a la dosis, se debe considerar el tratamiento a días alternos.

Casos complejos

En casos complejos existe la posibilidad de realizar cambio a **FLUOXETINA** que, por su larga vida media, es el ISRS con menor frecuencia de aparición de síntomas de retirada:

- Convertir la dosis del ISRS a una dosis equivalente de fluoxetina (en solución oral): 20 mg de paroxetina, 75 mg de venlafaxina o 20 mg de citalopram = 20 mg de fluoxetina.
- Mantener la dosis de fluoxetina 7 días
- Reducciones de un 50% semanales, o inferiores si hay problemas.
- A partir de una dosis de 10 mg de fluoxetina → reducir 1 mg cada 2-3 días en el transcurso de varias semanas, o meses si es necesario

Disminución progresiva

En 2 a 4 semanas.

Los síntomas de retirada son más comunes con desvenlafaxina o venlafaxina. Reducir la dosis un 25-50 % cada 1-4 semanas. Bajar más lentamente al final del proceso. Si las formas de dosificación no se ajustan a la dosis, se debe considerar el tratamiento a días alternos.

IRSN

(Inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina)

DESVENLAFAXINA DULOXETINA VENLAFAXINA

Casos complejos

En casos complejos existe la posibilidad de realizar cambio a Fluoxetina La fluoxetina, por su larga vida media, es el ISRS con menor frecuencia de aparición de síntomas de retirada

- Convertir la dosis del ISRS a una dosis equivalente de fluoxetina (en solución oral): 20 mg de paroxetina, 75 mg de venlafaxina o 20 mg de citalopram = 20 mg de fluoxetina.
- Mantener la dosis de fluoxetina 7 días
- Reducciones de un 50% semanales, o inferiores si hay problemas.
- A partir de una dosis de 10 mg de fluoxetina → reducir 1 mg cada 2-3 días en el transcurso de varias semanas, o meses si es necesario



ATÍPICOS BUPROPIÓN MIRTAZAPINA AGOMELATINA	BUPROPION: 2 semanas. MIRTAZAPINA: 2-4 semanas. AGOMELATINA: Suspensión brusca si partimos de dosis de 25 mg/día. Si se parte de 50 mg/día, se recomienda reducir dosis a 25 mg/día durante 1 semana antes de retirar el tratamiento
MODULADORES	TRAZODONA: 2-4 semanas. VORTIOXETINA: Suspensión brusca si partimos de 10 mg/día. Si se parte de dosis de 15-20 mg/día, reducir la dosis a 10 mg/día durante 1 semana antes de retirar el tratamiento.
ATC (Antidepresivos tricíclicos) AMITRIPTILINA CLOMIPRAMINA DOXEPINA IMIPRAMINA NORTRIPTILINA TIANEPTINA TRIMIPRAMINA	En 2 a 4 semanas. Reducir un 25-50% la dosis cada 1-4 semanas, con disminuciones más lentas, del 12,5%, al final del proceso. Tratamiento a días alternos si las formas de dosificación no se ajustan a la dosis requerida.

Nota: Es importante conocer cada una de las indicaciones de los antidepresivos, sus efectos secundarios o colaterales, las advertencias y las precauciones especiales de su empleo, así como, las interacciones con otros medicamentos.

Adaptado de:

Desprescripción de Antidepresivos. Boletín Farmacoterapéutico de Castilla- La Mancha. Vol XXII. Nº 3. 2021. https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacia/bft 2021 3 depre <a href="https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/sit

Consulta de farmacología en la página VADEMECUM (url: https://www.vademecum.es)