

DEPRESIÓN. RETIRADA DEL TRATAMIENTO ANTIDEPRESIVO

Los tratamientos farmacológicos deben deprescribirse en las siguientes situaciones:

- No son necesarios.
- No son eficaces.
- La enfermedad ha remitido.
- Se presentan efectos adversos que desequilibran el balance beneficio-riesgo.
- Por interacciones farmacológicas clínicamente relevantes.
- Cuando cambian las circunstancias del paciente (fragilidad, situación terminal, etc.).

PERIODO DE RETIRADA GRADUAL DE LOS ANTIDEPRESIVOS SEGÚN SU TIPO

ISRS (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) Citalopram Escitalopram Fluoxetina Fluvoxamina Paroxetina Sertralina	2-4 semanas. La fluoxetina , por su larga vida media, es el ISRS con menor frecuencia de aparición de síntomas de retirada y se puede retirar en 1-2 semanas e incluso suspender bruscamente. La paroxetina, de corta vida media, se debe retirar en 3-4 semanas. Pacientes que tienen dificultades para retirar un ISRS se pueden beneficiar al realizar un cambio directo a fluoxetina 10-20 mg/día.
IRSN (Inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina) Desvenlafaxina Duloxetina Venlafaxina	2-4 semanas. Los síntomas de retirada son más comunes con desvenlafaxina o venlafaxina .
Atípicos Bupropión Mirtazapina Agomelatina	Bupropión: 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	2-4 semanas.
IMAO (Inhibidores de la monoamino-oxidasa)	Al menos 4 semanas