



CLÍNICA DEPRESIVA EN PRESENCIA DE SINTOMATOLOGÍA ÁLGICA. USO DE ANTIDEPRESIVOS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

María Dolores Sánchez García

Nora Inés Muros Cobo

José Campos Moreno

Carolina Sánchez Mora

Araceli Martínez Carrascosa

Carmen García Moreno

Maríadelosdoloressanchezgarcia@gmail.com

Dolor, depresión, antidepresivos

RESUMEN

En numerosos estudios se ha planteado la alta incidencia de depresión en pacientes con dolor crónico, siendo ésta la complicación psicológica con mayor comorbilidad, presentándose entre el 16 y 54% de los pacientes y siendo superior a la recogida en otras enfermedades crónicas. Si bien existen múltiples factores influyen y que deben ser estudiados, especialmente aquellos relacionados con el momento del proceso mórbido y terapéutico en que se encuentren los sujetos. Se presenta el caso de un varón de 50 años que inicia clínica en principio reactiva a problemas médicos importantes y que evoluciona a cuadro depresivo mayor con buena respuesta a duloxetina, siendo éste un antidepresivo recogido en las guías como una opción terapéutica en el manejo del tratamiento del dolor, entre ellas la Guía NICE.

INTRODUCCIÓN

En numerosos estudios se ha planteado la alta incidencia de depresión en pacientes con dolor crónico, siendo ésta la complicación psicológica con mayor comorbilidad, presentándose entre el 16 y 54% de los pacientes y siendo superior a la recogida en otras enfermedades crónicas. Si bien señalar que la variabilidad respecto a los porcentajes podría deberse a diferencias metodológicas en las que no se tendrían en cuenta otras variables que son interesantes sean recogidas como el momento en el que se encontraban los sujetos de su proceso mórbido y terapéutico, ya que en algunos casos las alternativas terapéuticas estarían agotadas o bien, la vulnerabilidad personal y la presencia de antecedentes familiares de cuadros depresivos, así como el hecho de estar viviendo alguna experiencia emocional intensa, ajena al dolor, que

CLÍNICA DEPRESIVA EN PRESENCIA DE SINTOMATOLOGÍA ÁLGICA. USO DE ANTIDEPRESIVOS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

le haga modificar su respuesta a la intensidad dolorosa y por ende, repercutiría en las características de la sintomatología depresiva presentada y a tratar.

CASO CLÍNICO

Se trata de un varón de 50 años de origen nórdico que vive en nuestro país desde hace más de diez años por motivos laborales junto a su familia. Como antecedentes somáticos destacar que presenta cuadro de dolor crónico cervical y lumbar, siendo en la actualidad portador de neuroestimulador cervical por radiculalgia bilateral en territorio C5-C7 y encontrándose pendiente de intervención quirúrgica mediante artrodesis que se postpone en el tiempo al sufrir síndrome coronario agudo con elevación del ST anterior, con enfermedad de un vaso y que precisó implante de stent recubierto que tuvo lugar con éxito. Actualmente se encuentra en seguimiento en Consulta Externa de Psiquiatría desde hace aproximadamente dos años, si bien refirió antecedentes de clínica depresiva en el pasado. El paciente es derivado desde Atención Primaria en dos ocasiones previas en que es dado de alta, con diagnóstico de "trastorno adaptativo con sintomatología depresiva" y dado que la clínica y la evolución empeora, vuelve a ser remitido para valoración, presentando un cuadro depresivo mayor de intensidad moderada que ha precisado varios ajustes psicofarmacológicos, recibiendo en este momento el siguiente tratamiento: Duloxetina 90 mg/día, alprazolam 1 mg retard por la noche, diazepam 5 mg si precisa por ansiedad.

Señalar la buena tolerancia al antidepresivo y la respuesta clínica que aunque lenta está siendo positiva, si bien existen factores estresores añadidos que están dificultando la recuperación ad integrum pero el paciente ha normalizado en la medida de lo posible su rutina habitual, mostrando una actitud positiva e implicación en el proceso terapéutico, por lo que se muestra esperanzado ante la próxima intervención quirúrgica lumbar que podría suponer una mejora del dolor limitante que presenta en la actualidad y que repercute en el resto de esferas vitales del paciente.

CONCLUSIONES

Se optó por el uso de duloxetina dada la escasa respuesta que el paciente había tenido a otros antidepresivos (fundamentalmente ISRS) y ante la presencia de dolor crónico de características tanto neuropáticas como musculoesqueléticas, cuyo uso está recogido en las guías como una opción terapéutica en el manejo del tratamiento del dolor, entre ellas la Guía NICE.

CLÍNICA DEPRESIVA EN PRESENCIA DE SINTOMATOLOGÍA ÁLGICA. USO DE ANTIDEPRESIVOS. A PROPÓSITO DE UN CASO.

BIBLIOGRAFÍA

Llorca G. J., Muriel C., González-Tablas M. M., Díez M. A.. Relación entre características del dolor crónico y los niveles de depresión. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2007 Ene; 14(1): 26-35.

Pérez-Cajaraville J., Gil-Aldea I.. Nuevas perspectivas en el tratamiento del dolor neuropático: duloxetina. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2006 Ago; 13(6): 421-427.