

“Efectividad de la Terapia Electroconvulsiva: Aplicación actual”

Autores: Raposo Hernández, M.R.¹, Murcia Liarte, J.B.², Ortega Fernández, J.A.³, Bello Pombo, I.², Lorente Murcia, A.², Blaya Sánchez, Y.⁴, Bravo Gómez, S.², González Galdámez, A.L.¹, Martínez Pérez, I.⁶, Piqueras Acevedo, M.D.⁵

Filiación: ¹Mir Psiquiatría CSM-HGUSL Cartagena
²Pir CSM-HGUSL. Cartagena
³Psicólogo clínico CSM Cartagena
⁴Psicólogo clínico Santo y Real Hospital de la Caridad.
⁵Psiquiatra adjunto HGUSL
⁶Psiquiatra adjunto Residencia Psicogerítrica “Virgen del Valle”



Introducción:

La terapia electroconvulsiva (TEC) es un procedimiento ampliamente utilizado en la psiquiatría moderna. Apropiadamente utilizado es un tratamiento efectivo, rápido y altamente seguro. Hoy el tratamiento se realiza bajo un breve control anestésico, con miorelajación, ventilación artificial y mediante uso de la estimulación eléctrica con aparatos computadorizados moduladores que monitorizan electroencefalográficamente la ligera convulsión inducida por una onda de pulsos breves. De esta manera se ha logrado precisar una mínima intensidad en la estimulación eléctrica con una disminución de los efectos secundarios cognitivos y una reducción drástica de las complicaciones asociadas al tratamiento. Más allá de las controversias, sigue siendo uno de los principales tratamientos disponibles y utilizados en psiquiatría para las enfermedades mentales graves.

Objetivos:

Determinar la efectividad de la combinación de Terapia Electroconvulsiva y psicofármacos en pacientes con diferentes diagnósticos psiquiátricos

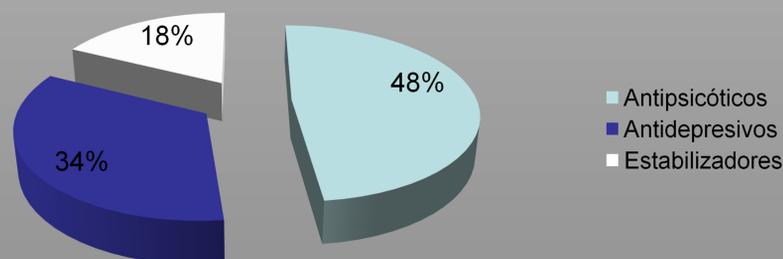
Material y Método:

Incluimos un total de 30 pacientes ingresados en una Unidad Hospitalaria Psiquiátrica a los que se aplica entre 6-12 sesiones de TEC de forma aguda (3 sesiones/semana) en combinación con psicofármacos. El protocolo incluía edad de los pacientes, género, prescripción farmacológica, anestésico utilizado, programa y energía aplicado y número de efectos adversos hallados. Registramos también diagnóstico y efectividad del tratamiento.

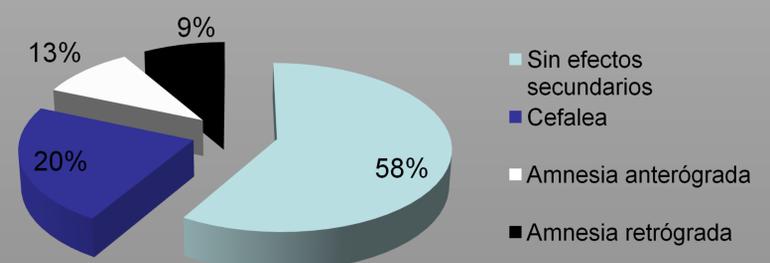
Resultados:

El 50% de los pacientes eran mujeres y la edad media de 50,3 años (en un rango de 32-78). En cuanto al diagnóstico el principal diagnóstico fue Depresión Mayor con un 40% (el 17% con síntomas psicóticos) seguido de Esquizofrenia refractaria a clozapina 25%, Trastorno esquizofrénico 15% y Trastorno Bipolar 20%. Todos los pacientes fueron anestesiados con thiopental. La mayoría de pacientes recibían tratamiento farmacológico concomitante durante las sesiones de Tec. Los antipsicóticos fueron la medicación más usada entre ellos: 40% risperidona, 20% palmitato de paliperidona, 20% clozapina, 25% quetiapina, 10% aripiprazol, 15% olanzapina. Algunos pacientes recibían tratamiento con más de un antipsicótico. En relación con los estabilizadores del ánimo, el 20% recibieron litio y 10% ácido valproico. Entre los fármacos empleados en nuestra muestra se encontraban también los antidepresivos, de manera que el más usado fue la venlafaxina en un 20% de la muestra. Otros antidepresivos usados fueron: 20% mirtazapina, 10% fluoxetina, 10% desvenlafaxina, 15% agomelatina y 5% trazodona. Algunos de estos pacientes recibían más de un fármaco antidepresivo. Las benzodiacepinas se retiraron antes de las sesiones de TEC. No hubo pacientes en nuestra muestra que recibieran como tratamiento Tec en monoterapia, en todos los casos el tratamiento con Tec fue en combinación con tratamiento psicofarmacológico. Entre los efectos adversos referidos se hallaban las cefaleas en un 20% de la muestra, y en un porcentaje menor, efectos de tipo cognitivo como episodios confusionales postictales y amnesia anterógrada y retrógrada, que por lo general son totalmente reversibles.

Fármacos empleados en combinación con Tec



Efectos adversos



Conclusiones:

El uso concomitante de antipsicóticos, antidepresivos y estabilizadores del ánimo con TEC es en general seguro. Los efectos adversos más importantes hallados son bradicardia y asistolia que fueron controlados exitosamente con atropina. Aunque la muestra es pequeña, la bradicardia se ve más frecuentemente en pacientes que reciben medicación con efecto noradrenérgico.

Referencias:

Bernardo M. Terapéutica electroconvulsiva: aplicación actual. Med Clin (Barc) 1999; 113: 631-634.

A. González-Pinto, P. López-Peña, I. Zorrilla in. Interacción entre psicofármacos, fármacos anestésicos y terapia electroconvulsiva.. M. Salazar, C. Peralta, FJ. Pastor. Tratado de psicofarmacología: bases y aplicación clínica. 2ª Ed.. Madrid:Panamericana;2009 p.61-68