

Noticia Contemporánea

La OMS expresa su preocupación por el incremento en el uso de antidepresivos en niños y adolescentes

En el año 2004, como consecuencia de la advertencia de la estadounidense FDA (*Food and Drug Administration*), acerca de un aumento del riesgo de conductas suicidas en menores tratados con antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), se produjo un descenso en las prescripciones de este tipo de medicamentos. Desde ese momento se introdujo un *black box warning* en los prospectos, un tipo de advertencia que se usa para avisar de riesgos graves o que pongan en peligro la vida de los pacientes, que en 2007 se amplió incluyendo a los jóvenes de hasta 24 años.

WARNING
Suicidality and Antidepressant Drugs — Antidepressants increased the risk compared to placebo of suicidal thinking and behavior (suicidality) in children, adolescents, and young adults in short-term studies of major depressive disorder (MDD) and other psychiatric disorders. Anyone considering the use of **XXXXX** or any other antidepressant in a child, adolescent, or young adult must balance this risk with the clinical need. Short-term studies did not show an increase in the risk of suicidality with antidepressants compared to placebo in adults beyond age 24; there was a reduction in risk with antidepressants compared to placebo in adults aged 65 and older. Depression and certain other psychiatric disorders are themselves associated with increases in the risk of suicide. Patients of all ages who are started on antidepressant therapy should be monitored appropriately and observed closely for clinical worsening, suicidality, or unusual changes in behavior. Families and caregivers should be advised of the need for close observation and communication with the prescriber. **XXXXX** is approved for use in pediatric patients with MDD and obsessive compulsive disorder (OCD). (See WARNINGS, Clinical Worsening and Suicide Risk, PRECAUTIONS, Information for Patients, and PRECAUTIONS, Pediatric Use.)

Durante los primeros dos años tras la preocupante alerta de la FDA, ese descenso en la prescripción se mantuvo, pero desconocíamos qué había sucedido posteriormente. Hace unos días, la revista *European Neuropsychopharmacology* ha publicado un estudio, dirigido por el doctor Christian Bachmann del Hospital Universitario Charité de Berlín, y realizado entre 2005 y 2012 en cinco países (Dinamarca, Alemania, Países Bajos, Gran Bretaña y Estados Unidos) que muestra un incremento substancial en el uso de antidepresivos en niños y adolescentes. Este

estudio transversal trata de valorar las tendencias en la prescripción de antidepresivos en menores usando bases de datos regionales o nacionales de los países implicados. Se calculó la prevalencia anual y se estratificó por edad, sexo y de acuerdo a la subclase y especificidad del medicamento. Los incrementos en el periodo de años mencionado fueron del 17,6% en los Países Bajos, del 26,1% en Estados Unidos, del 49,2% en Alemania, del 54,4% en Gran Bretaña, y del 60,5% en Dinamarca. El incremento relativo mayor se dio entre los adolescentes de 15 a 19 años en Dinamarca, Alemania y Gran Bretaña, y para los niños comprendidos entre 10 y 14 años en los Países Bajos y Estados Unidos. Entre los antidepresivos prescritos, los ISRS eran mayoría, especialmente en Dinamarca (donde correspondían al 81,8% de los antidepresivos usados), pero en Alemania y Reino Unido se prescribieron importantes proporciones de tricíclicos (el 23% y 19,5%, respectivamente, del total de los antidepresivos usados). En resumen, que a pesar del descenso inicial en el uso de antidepresivos que se produjo tras las advertencias gubernamentales, esa tendencia no solo no persistió, sino que al contrario, se ha incrementado substancialmente su uso en los países mencionados.

El director de Salud Mental de la OMS, el doctor Shekhar Saxena, ha expresado su preocupación por los resultados de este estudio. En las declaraciones que realizó al hilo de la publicación del artículo se pregunta si hay realmente razones de peso para justificar este aumento en la prescripción de antidepresivos a menores y expresa su inquietud por los posibles daños de esta tendencia sobre una población especialmente vulnerable. La OMS muestra también a través de su representante la preocupación del organismo por la prevalencia de

prescripciones *off-label* de medicamentos que no poseen licencia para ser usados en menores ya que no se han sometido a ensayos rigurosos dirigidos a probar su eficacia y seguridad en este sector de población.

Las razones de este incremento son probablemente múltiples y complejas y estarán sujetas a peculiaridades propias de cada uno de los países de estudio, pero es probable que reflejen la deriva hacia la medicalización en salud mental que se está produciendo a nivel global, así como el impacto de los recortes económicos en la asistencia sanitaria. En relación en concreto con el caso de Gran Bretaña, los expertos apuntan a estas causas como explicación de ese 54,4% de incremento en la prescripción de antidepresivos a menores.

Las guías clínicas del británico NICE (*National Institute for Health and Care Excellence*) plantean que los antidepresivos no deben ser ofrecidos en primer lugar cuando se trata de síntomas leves de depresión, en cuyo caso lo óptimo sería la espera vigilante y posterior abordaje psicoterapéutico en caso de que los síntomas persistieran. En los casos moderados y severos su uso puede resultar útil pero siempre después de que se haya realizado el conveniente diagnóstico psiquiátrico y nunca sin estar acompañado de terapia psicológica.

El problema sería precisamente el acceso a esas terapias psicológicas, para las que existe una larga lista de espera. Los pocos pacientes que acceden a ellas tienen a veces que esperar durante meses, siendo la prescripción de antidepresivos la única herramienta accesible para los profesionales que les atienden en primera instancia. En general, los médicos del primer nivel de atención son reacios a prescribir antidepresivos a menores pero a veces pueden sentirse presionados por la dificultad de derivarlos a un nivel más especializado y la necesidad de ofrecer algún remedio a los pacientes y sus familias. Muchos de estos menores no llegarán a acceder a las terapias psicológicas y serán medicados, contrariamente a lo que indican las guías clínicas, con fármacos que pueden en algunos casos mejorar los síntomas, pero que no incidirán en las raíces del problema, y que se mantienen durante largos periodos de tiempo sin el adecuado seguimiento.

El profesor Mark Baker, director de práctica clínica en el comité de vigilancia de salud del NICE reconoce que el acceso de menores a los servicios de salud mental es un problema en aumento, lo que puede estar llevando a que muchos casos de depresión severa se estén manejando en el nivel de atención primaria durante más tiempo de lo adecuado. En este mismo sentido, el Dr. Shekhar Saxen, de la OMS, muestra su preocupación por la tendencia a tratar durante años a los menores con estos fármacos.

Para la OMS, la nueva investigación debe actuar como alerta para que los países implicados revisen el modo en que se están abordando farmacológicamente los casos de depresión infantil. Saxena incide en la necesidad de que se investigue cómo, cuándo y durante cuánto tiempo se están usando los antidepresivos en esta población tan vulnerable.

Referencias

- Bachmann, C. J., Aagaard, L., Burcu, M., Glaeske, G., Kalverdijk, L. J., Petersen, I., ... Hoffmann, F. (2016). Trends and patterns of antidepressant use in children and adolescents from five western countries, 2005 – 2012. *European Neuropsychopharmacology*, 26, 411–419.
- Griffith, H. (8 de marzo de 2016). Anti-depressants: WHO concern over use by children. Recuperado de <http://www.bbc.com/news/health-35756602>
- National Institute for Health and Care Excellence (2005). Depression in children and young people: identification and management. Recuperado de <https://www.nice.org.uk/guidance/cg28/chapter/1-Recommendations>
- U.S. Food and Drug Administration. Antidepressant. Use in Children, Adolescents, and Adults. Recuperado el 18 de marzo de 2016 de <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/InformationbyDrugClass/ucm096273.htm>
- ‘Worrying’ rise in children being prescribed anti-depressants. (9 de marzo de 2016). Recuperado de <http://health.spectator.co.uk/worrying-rise-in-children-being-prescribed-anti-depressants>