



La compleja interacción entre depresión y multimorbilidad en la vejez

Introducción

La multimorbilidad y la depresión representan dos desafíos críticos para las sociedades que envejecen y se ha mostrado mediante investigaciones epidemiológicas que a menudo estas dos entidades coexisten, lo que parece desencadenar una cascada de alteraciones que culmina en un impacto aún mayor en términos de discapacidad y mortalidad.

Una diversidad de factores, que van desde la inflamación hasta el sedentarismo y el aislamiento social, se ha asociado de forma independiente con la aparición de ambas afecciones, probablemente amplificando los efectos del envejecimiento acelerado. Por lo tanto, esta revisión tiene como objetivo evaluar la asociación bidireccional entre multimorbilidad y depresión.

Método

La evidencia epidemiológica proporcionada en esta revisión se apoya en artículos publicados en PubMed entre el 1 de enero de 2000 y el 31 de abril de 2020. Se consideraron los siguientes criterios de inclusión:

1. Diseño longitudinal,
2. Operacionalización de la multimorbilidad como coexistencia de múltiples enfermedades crónicas,
3. Depresión diagnosticada con criterios estandarizados,
4. Artículos en inglés.

Resumen de evidencia epidemiológica sobre asociaciones bidireccionales

Previo a la realización de este estudio, no se había reportado algún otro que investigara la asociación bidireccional entre multimorbilidad y depresión.

De la multimorbilidad a la depresión

La evidencia sugirió que las personas con una mayor carga de enfermedad somática tenían más probabilidades de experimentar depresión en el futuro. En particular, la presencia de múltiples enfermedades crónicas se asoció con una mayor incidencia de trastornos depresivos, así como peores trayectorias depresivas.

Los estudios que investigan el papel de grupos específicos de enfermedades parecen indicar que la multimorbilidad cardiovascular y musculoesquelética puede afectar particularmente el desarrollo y el curso de la depresión.

De la depresión a la multimorbilidad

La presencia de sintomatología depresiva se asoció con tasas más altas de multimorbilidad durante el seguimiento, especialmente en individuos que presentaban síntomas somáticos y afectivos.

Impulsores putativos de la multimorbilidad y la depresión

Algunos de los mecanismos potenciales que subyacen a la asociación bidireccional entre multimorbilidad y depresión son los siguientes:

Factores biológicos

- *Inflamación.* La inflamación crónica puede verse favorecida aún más por el estrés psicosocial temprano, la mala alimentación y la inactividad física. Enfermedades caracterizadas por un aumento de los marcadores inflamatorios, incluido el síndrome metabólico o las enfermedades autoinmunes, se han relacionado con un mayor riesgo de desarrollar depresión.
- *Carga vascular.* La teoría de la depresión vascular se desarrolló tras la observación de una mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y lesiones cerebrales vasculares en pacientes mayores con síntomas del estado de ánimo y mala respuesta a los antidepresivos. El control de los factores de riesgo vascular mediante medicación y conductas que promueven la salud, como la actividad física, se ha propuesto como un objetivo clave para la prevención tanto de la depresión como de las enfermedades somáticas.
- *Carga metabólica.* Las deficiencias en múltiples sistemas endocrinos también están íntimamente relacionadas con la depresión y la acumulación de enfermedades crónicas. Las respuestas exageradas al estrés pueden ejercer efectos perjudiciales en casi todos los sistemas del cuerpo, facilitando la aparición de varias enfermedades crónicas.

Factores psicosociales

- Nivel socioeconómico. Las personas con nivel socioeconómico más bajo tienen más probabilidad de multimorbilidad y depresión.
- Estrés psicosocial. Los acontecimientos vitales estresantes se han relacionado con depresión y multimorbilidad posteriores y la evidencia apunta a la relevancia de ventanas críticas de estrés en la infancia y durante periodos prolongados de la vida.

Factores relacionados con el cuidado

- *Manejo clínico complejo.* Los sistemas de salud a menudo están fragmentados y no están preparados para brindar atención integral a personas con múltiples afecciones físicas; la presencia de depresión puede complicar aún más esta atención. El enmascaramiento del diagnóstico, en el que los síntomas de depresión se atribuyen a otras enfermedades, puede aumentar la carga asociada con la depresión y la multimorbilidad.

- *Polifarmacia*. Los individuos con multimorbilidad y depresión también tienen más probabilidades de hacer un mayor uso simultáneo de medicamentos por lo tanto, estos pacientes pueden ser más propensos a sufrir efectos secundarios y una adherencia inadecuada, lo que a su vez puede llevar a requerir mayor necesidad de atención.

Discusión y direcciones futuras

La multimorbilidad y la depresión pueden ser el resultado de una interacción multifacética entre factores biológicos, psicosociales y relacionados con la atención que promueven la acumulación de anomalías y el agotamiento de los mecanismos compensatorios asociados con el envejecimiento acelerado.

La depresión en la vejez tiene una patogénesis y una presentación clínica heterogéneas que incluyen síntomas somáticos y neurovegetativos, por lo tanto, una evaluación clínica confiable de la depresión entre pacientes mayores con multimorbilidad necesitaría tener en cuenta las complejas interacciones específicas que pueden ocurrir en cada paciente en forma individual, considerando también la relación con el factor edad.

Conclusión

La evidencia epidemiológica apunta cada vez más hacia una relación bidireccional entre la depresión y la multimorbilidad, dos condiciones altamente incapacitantes.

Este hallazgo tiene implicaciones clínicamente relevantes para el tratamiento y manejo de pacientes que presentan multimorbilidad y depresión. Se necesita más investigación para desentrañar los mecanismos que vinculan estas dos condiciones, especialmente en el contexto del marco de factores biológicos, psicosociales y relacionados con el cuidado que se ha presentado aquí.

Bibliografía

- Triolo, F., Harber-Aschan, L., Belvederi Murri, M., Calderón-Larrañaga, A., Vetrano, D. L., Sjöberg, L., Marengoni, A., & Dekhtyar, S. (2020). The complex interplay between depression and multimorbidity in late life: risks and pathways. *Mechanisms of Ageing and Development*, 192, 111383. <https://doi.org/10.1016/j.mad.2020.111383>

ANSIEDAD

DEPRESIÓN

Un Binomio INSEPARABLE

Alzam[®]
alprazolam
el regreso a la **calma**

Kriadex[®]
clonazepam
La solución ideal.

Lozam[®]
Lorazepam
TRANQUILIDAD CON **RAPIDEZ**

Notix[®]
zolpidem
Haciendo del sueño
UNA REALIDAD

Sertex[®]
Sertralina
CERTEZA Y EXPERIENCIA
hacen la diferencia

Remicital[®]
Citalopram
LA VIDA EN ARMONÍA

ARQUERA[®]
Duloxetina
ESTÁ DE SU LADO
CUANDO EL OBJETIVO ES CLARO

Selective[®]
Escitalopram
RÁPIDO Y SELECTIVO

50 AÑOS
psicofarma[®]
Contigo en MENTE