

CARTA AL EDITOR

Depresión resistente y estimulación cerebral profunda (DBS) en pacientes con SARS-CoV-2

Resistant depression and deep brain stimulation (DBS) in SARS-CoV-2 patients

Adoniram Ramírez-Hernández¹

¹Universidad Virtual del Estado de Guanajuato (UVEG), México.

²Investigador educativo y profesional de la salud (psicología) en formación.

Señor editor:

La pandemia ha causado estragos en la salud mental. Un metaanálisis reciente publicado en *General Hospital Psychiatry* en su Volumen 80 correspondiente a los meses enero-febrero de 2023 demostró que los pacientes infectados por coronavirus (SARS-CoV-2) presentan depresión, sin importar la alta heterogeneidad de los estudios seleccionados en dicha investigación, preocupa que la prevalencia de depresión subsista con una variabilidad del 12% al 55%⁽¹⁾. En efecto, pormenorizadamente la depresión subsiste en imprecisiones diagnósticas y terapéuticas⁽²⁾, dado que, existen diversos tipos de depresión: trastorno depresivo menor, trastorno depresivo mayor, melancolía, depresión rasgo, depresión suicida, etc.

Por ende, es más razonable hablar de depresiones que de depresión monopolar o someramente emocional. A este respecto, las depresiones son padecimientos que deben ser tratado por médicos especialistas en psiquiatría y psicólogos clínicos, utilizando tratamientos basados en la evidencia, como los psicoterapéuticos, psicofarmacológicos, tratamientos combinados, tratamientos neuropsiquiátricos, y finalmente la psicocirugía; esta gama de abordajes preserva advertencias clínicas que son conocidas por especialistas de la salud mental actualizados. Pese a esto, la eficacia de psicofármacos en depresión en cualquiera de sus presentaciones puede ser infructuosa. En efecto, considerando la dificultad de diagnosticar depresión en pacientes COVID-19, coincidimos con el estudio de Mazza⁽¹⁾ que evidencia una alta tasa de deprimidos, así mismo, en el entendido de que, una alta proporción de pacientes con cuadros y síndromes depresivos no responde a tratamientos psicofarmacológicos, sugerimos añadir al itinerario terapéutico las siguientes perlas clínicas:

Tabla 1. Itinerario terapéutico de la depresión resistente al tratamiento (TRD)

Tratamiento novedoso	Características	Advertencias clínicas
Estimulación cerebral profunda (DBS)	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento quirúrgico reversible. - Se colocan electrodos en áreas cerebrales que transmiten estimulación eléctrica. - Las tasas de respuesta pueden superar el 50% de pacientes. - Los resultados obtenidos después de las sesiones no son extraordinarios, sin embargo, en pacientes intratables con medicamentos se justifica su eficacia. 	<ul style="list-style-type: none"> - A pesar de ser remoto la presencia de eventos asociados (AE), se puede presentar: convulsión, infección, dolor de cabeza, confusión, dificultad para concentrarse, accidente cerebrovascular. - Durante el proceso de estimulación puede incluir AE: sensaciones de entumecimiento u hormigueo, opresión en la cara o el brazo, problemas del habla, problemas de equilibrio, mareos, visión (por ejemplo, visión doble) y cambios de humor no deseados, como ira y depresión.

Fuente: elaboración propia basada en Papp⁽³⁾.

Citar como: Ramírez-Hernández A. Depresión resistente y estimulación cerebral profunda (DBS) en pacientes con SARS-CoV-2. Rev. Peru. Investig. Salud. [Internet]; 2023; 7(3): 157-158. <https://doi.org/10.35839/repis.7.3.1812>

Correspondencia a: Adoniram Ramírez Hernández; **Correo:** 413059594@iztacala.unam.mx

Orcid: Ramírez-Hernández A.: <https://orcid.org/0000-0002-6605-2394>

Conflicto de interés: el autor no declara algún conflicto de interés.

Financiamiento: autofinanciada por el autor.

Editor: Jarviz Raraz, UNHEVAL

Recibido: 18 de febrero de 2023

Aprobado: 20 de setiembre de 2023

En línea: 30 de setiembre de 2023

Coyright: 2616-6097/©2023. Revista Peruana de Investigación en Salud. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC-BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>). Permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios.

Es deseable que el profesional de la salud mental que desee intervenir en una depresión resistente elabore un análisis de gravedad, contrastando la resistividad depresiva con el tratamiento específico para el tipo de depresión presentado. La depresión grave o crónica puede conducir al suicidio, sin embargo, advertimos que el tratamiento de la conducta suicida poco o nada tiene que ver con la resistividad depresiva, puesto que el riesgo suicida es un problema de salud mental paralelo que puede ser independiente a los trastornos mentales, la suicidalidad por tanto preserva una fenomenología característica⁽⁴⁾. Por uno u otro caso, recomendamos que los casos de depresión con comorbilidades y riesgo de suicidio se atiendan conociendo la historia de vida y las diferencias individuales del paciente, lo que sugiere una actualización en dichos tópicos. Si la infección por SARS-CoV-2 es catastrófica de tratar, mucho más si se le suma una depresión resistente.

Contribuciones de los autores

El autor declara que participo en todo el proceso desde concepción del artículo hasta la versión final.

Referencias

1. Mazza MG, Palladini M, Villa G, Agnoletto E, Harrington Y, Vai B, et al. Prevalence of depression in SARS-CoV-2 infected patients: An umbrella review of meta-analyses. *Gen Hosp Psychiatry*. 2023;80:17–25. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2022.12.002
2. Ezquiaga Terrazas E, García López A, Díaz de Neira M, García Barquero MJ. “Depresión”: Imprecisión diagnóstica y terapéutica. Importantes consecuencias en la práctica clínica. *Rev Asoc Esp Neuropsiquiatría*. 2011;31(3):457–75. doi: 10.4321/S0211-57352011000300005
3. Papp M, Cubala WJ, Swiecicki L, Newman-Tancredi A, Willner P. Perspectives for therapy of treatment-resistant depression. *Br J Pharmacol*. 2022 ;179(17):4181–200. doi: 10.1111/bph.15596
4. Santel M, Beblo T, Neuner F, Berg M, Hennig-Fast K, Jobes DA, et al. Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS) compared to enhanced treatment as usual (E-TAU) for suicidal patients in an inpatient setting: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*. 2020 22;20:183. doi: 10.1186/s12888-020-02589-x