

Instituto Nacional de la Salud Mental

Depresión y la Enfermedad de Parkinson



NIMH
National Institute
of Mental Health

La depresión no solo afecta el cerebro y la conducta, afecta el cuerpo entero. La depresión se ha relacionado con otros problemas de salud, entre ellos, la enfermedad de Parkinson. Lidar con más de un problema de salud a la vez puede ser difícil, de modo que es importante contar con el tratamiento adecuado.



¿Qué es la depresión?

El trastorno depresivo mayor, o la depresión, es una enfermedad mental grave. La depresión interfiere con las actividades diarias, la rutina y reduce la calidad de vida. Alrededor de 6,7 por ciento de los adultos estadounidenses de 18 años o más padecen depresión.¹

Signos y Síntomas de la Depresión

- Tristeza continua, sentimientos de vacío o ansiedad
- Desesperanza
- Sentimientos de culpa, impotencia o inutilidad
- Sentimientos de irritabilidad o intranquilidad
- Pérdida de interés en actividades o pasatiempos que alguna vez se disfrutaban, incluyendo el sexo
- Sentimiento de cansancio permanente
- Dificultad para concentrarse, recordar detalles o tomar decisiones
- Dificultad para dormirse o permanecer dormido, un trastorno denominado insomnio, o dormir todo el tiempo
- Comer en exceso o pérdida del apetito
- Pensamientos de muerte y suicidio, o intentos de suicidio
- Dolores permanentes, dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos que no cesan con el tratamiento

Si desea obtener más información, consulte el folleto del NIMH sobre la Depresión en <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion/index.shtml>.

¿Qué es la enfermedad de Parkinson?

La enfermedad de Parkinson es una afección crónica que empeora con el paso del tiempo y resulta en la pérdida de células cerebrales que producen dopamina, un mensajero químico que controla el movimiento. La enfermedad de Parkinson generalmente afecta a personas mayores de 50 años. Los síntomas principales de la enfermedad de Parkinson son:

- Temblor en las manos, los brazos, las piernas, la mandíbula y la cara
- Rigidez o agarrotamiento de los brazos, las piernas y el torso
- Lentitud en el movimiento
- Falta de equilibrio y coordinación

El Parkinson también puede afectar el pensamiento y las emociones. En la actualidad, no hay manera de predecir o prevenir la enfermedad de Parkinson.

¿Qué relación existe entre la depresión y la enfermedad de Parkinson?

En las personas que padecen depresión y la enfermedad de Parkinson, cada enfermedad puede empeorar los síntomas de la otra. Por ejemplo, las personas que tienen las dos enfermedades tienden a tener más problemas de movimiento y mayores niveles de ansiedad que aquellas que sólo padecen depresión o la enfermedad de Parkinson.^{2,3} En comparación con las personas que sufren depresión pero no tienen la enfermedad de Parkinson, las personas que padecen ambas enfermedades pueden presentar niveles más bajos de tristeza y culpa, pero mayores problemas de concentración.³ Un estudio reciente de imágenes del cerebro indica que las personas con la enfermedad de Parkinson pueden tener una cantidad extremadamente alta de bombes de recaptación para la serotonina, que funciona como mensajero químico del cerebro.⁴ La serotonina ayuda a regular el estado de ánimo, pero los bombes en exceso reducen los niveles de serotonina y pueden conducir a síntomas depresivos en algunas personas con la enfermedad de Parkinson.

¿Cómo se trata la depresión en personas con la enfermedad de Parkinson?

La depresión debe ser diagnosticada y tratada por un proveedor del cuidado de la salud. Tratar la depresión puede ayudar a la persona a sobrellevar la enfermedad de Parkinson y mejorar su estado de salud en general. La recuperación de la depresión lleva tiempo, pero los tratamientos son eficaces.

Actualmente, los tratamientos más comunes para tratar la depresión incluyen:

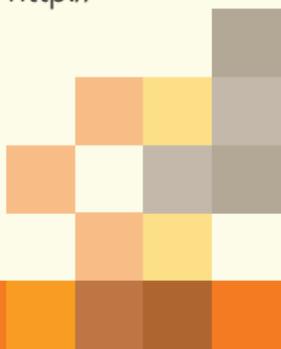
- Terapia cognitiva-conductual (TCC), un tipo de psicoterapia, o terapia de diálogo, que ayuda a las personas a cambiar los estilos de pensamiento y conductas negativas que pueden contribuir con su depresión.
- Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (ISRS), un tipo de medicamento antidepressivo que contiene citalopram (Celexa), sertralina (Zoloft) y fluoxetina (Prozac).
- Inhibidor de la recaptación de serotonina y norepinefrina (IRSN), un tipo de medicamento antidepressivo similar al

ISRS que contiene venlafaxina (Effexor) y duloxetina (Cymbalta).

Aunque la mayoría de los tratamientos para la depresión que se encuentran actualmente disponibles, en especial los ISRS, son seguros y bien tolerados por las personas que padecen la enfermedad de Parkinson, hable con su proveedor del cuidado de la salud sobre los efectos secundarios, las posibles interacciones farmacológicas y otras opciones de tratamiento. Si desea obtener información actualizada sobre medicamentos sobre medicamentos, visite el sitio web de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los Estados Unidos en <http://www.fda.gov/AboutFDA/EnEspañol/default.htm>. No todos responden al tratamiento de la misma manera. Puede llevar varias semanas para que los medicamentos surtan efecto, y quizás deban combinarse con terapia diálogo continuo o se necesite cambiarlos o ajustarlos para minimizar los efectos secundarios y lograr mejores resultados.

Existe una amplia variedad de medicamentos que puede proporcionar un gran alivio a los síntomas de la enfermedad de Parkinson. Sin embargo, en la actualidad, ningún medicamento puede detener el avance de la enfermedad y en muchos casos, los medicamentos dejan de hacer efecto con el paso del tiempo. En tales casos, el médico puede recomendar la estimulación cerebral profunda, un procedimiento quirúrgico que consiste en implantar un dispositivo médico operado por una batería, llamado neuroestimulador, similar a un marcapasos cardíaco, que envía estimulación eléctrica a áreas del cerebro que controlan el movimiento. Algunos médicos recomiendan la fisioterapia o los ejercicios para el fortalecimiento de los músculos para mejorar el movimiento y el equilibrio y para que sea más fácil continuar haciendo las actividades de la vida diaria, como bañarse y vestirse. Aunque generalmente se asocia con el tratamiento de la depresión grave o la depresión resistente al tratamiento, la terapia electroconvulsiva puede mejorar los síntomas de la enfermedad de Parkinson en algunas personas.⁵

Si desea obtener más información sobre los tratamientos para la depresión visite el sitio web del NIMH en <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-listing.shtml>. Si usted piensa que está deprimido o conoce a alguien que lo está, no pierda la esperanza. Busque ayuda para la depresión.



Para más información sobre la Depresión

Información y organizaciones sobre la depresión están disponibles mediante MedlinePlus (<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish>) un servicio de la Biblioteca Nacional de Medicina.

Para mayor información sobre cómo participar en ensayos clínicos de la depresión llame al 1-866-615-6464* o al 1-866-415-8051* si usted tiene dificultades auditivas, o visite los siguientes sitios web:

- Reclutamiento de Pacientes para Estudios Conducidos por el NIMH, NIH (<http://patientinfo.nimh.nih.gov> - en inglés)
- Ensayos Clínicos (<http://www.nimh.nih.gov/health/trials/index.shtml> - en inglés)
- ClinicalTrials.gov (<http://www.clinicaltrials.gov/> - en inglés)

La información del Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH por sus siglas en inglés) está disponible en varios formatos. Usted puede navegar en el Internet, descargar documentos en PDF, y ordenar folletos impresos por correo. Si quiere obtener publicaciones del NIMH, usted puede ordenar estas por Internet en <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml>. Si no tiene acceso al Internet, por favor llame al Centro de Información de Recursos del NIMH a los números que aparecen a continuación.

National Institute of Mental Health

Office of Science Policy, Planning and Communications

Science Writing, Press and Dissemination Branch

6001 Executive Boulevard

Room 8184, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663

Teléfono: 301-443-4513 o

1-866-615-NIMH (6464)*

Teléfono de texto/teletipo: 301-443-8431 o

1-866-415-8051*

FAX: 301-443-4279

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

Sitio web: <http://www.nimh.nih.gov>

*Las llamadas a los números telefónicos que empiezan con 1-866 son gratuitas para quienes viven en los Estados Unidos.

Para más información sobre la Enfermedad de Parkinson

Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares

P.O. Box 5801

Bethesda, MD 20824

Teléfono: 1-800-352-9424 o 301-496-5751

Teléfono de texto/teletipo: 301-468-5981

Correo electrónico: http://www.ninds.nih.gov/contact_us.htm

Sitio web: <http://espanol.ninds.nih.gov>

Referencias

1. Kessler RC, Chiu WT, Demler O, Merikangas KR, Walters EE. Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*. 2005 Jun; 62(6):617–27.
2. Rahman S, Griffin HJ, Quinn NP, Jahanshahi M. Quality of life in Parkinson's disease: the relative importance of the symptoms. *Mov Disord*. 2008 Jul 30; 23(10):1428–34.
3. Raskind MA. Diagnosis and treatment of depression comorbid with neurologic disorders. *Am J Med*. 2008 Nov; 121(11 Suppl 2):S28–37.
4. Boileau I, Warsh JJ, Guttman M, Saint-Cyr JA, McCluskey T, Rusjan P, Houle S, Wilson AA, Meyer JH, Kish SJ. Elevated serotonin transporter binding in depressed patients with Parkinson's disease: a preliminary PET study with [¹¹C]DASB. *Mov Disord*. 2008 Sep 15; 23(12):1776–80.
5. Wilkins KM, Ostroff R, Tampi RR. Efficacy of electroconvulsive therapy in the treatment of nondepressed psychiatric illness in elderly patients: a review of the literature. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. 2008 Mar; 21(1):3–11.

Reimpresiones

Esta publicación es de dominio público y puede ser reproducida o copiada sin permiso del Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH por sus siglas en inglés). El NIMH le incentiva que reproduzca y use esta publicación en sus esfuerzos dirigidos a mejorar la salud pública. Se agradece el citar al NIMH como fuente. Pero, usar materiales gubernamentales de manera inapropiada puede traer problemas legales o éticos, así que le pedimos usar las siguientes guías:

- El NIMH no respalda ni recomienda ningún producto, proceso, o servicio comercial, y esta publicación no puede ser utilizada para fines publicitarios o de recomendación.
- El NIMH no provee consejos médicos o recomendaciones de tratamiento específicos o remisiones; estos materiales no pueden ser utilizados de manera que indiquen tal tipo de información.
- El NIMH solicita que cuando las organizaciones no federales utilicen esta publicación no la alteren de manera que comprometa la integridad y la “marca comercial”.
- Si agrega logotipos y enlaces de sitios web que no pertenezcan al gobierno federal de algún producto o servicio comercial o servicio o tratamiento médico en específico, estos no pueden tener el aspecto de ser respaldados por el NIMH.

Si tiene preguntas acerca de estas guías y del uso de las publicaciones del NIMH, por favor contacte al Centro de Información de Recursos del NIMH llamando al 1-866-615-6464 o enviando un correo electrónico a nimhinfo@nih.gov.



Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos
Institutos Nacionales de la Salud
Instituto Nacional de la Salud Mental
Publicación de NIH Núm. SP 12-5007

NIH...Convirtiendo Nuevos Hallazgos en Salud