

Monodosis

Las enfermedades respiratorias y el riesgo de depresión y de ansiedad

Varios estudios han encontrado que entre las personas con enfermedades respiratorias parecen hay una mayor prevalencia de depresión o ansiedad persistentes; sin embargo, los antecedentes previos (pero no actuales) de enfermedad respiratoria no parecen incrementar dicho riesgo de depresión o ansiedad.

Se ha publicado recientemente una investigación sobre la asociación entre la enfermedad respiratoria y la depresión persistente o incidente y los trastornos de ansiedad a lo largo de 10 años. Los datos fueron extraídos de la encuesta *Midlife Development*, a partir de una muestra representativa de adultos en Estados Unidos entre los 18 a 74 años. Los participantes ($N = 2.101$) fueron entrevistados sobre una variedad de dominios de salud al inicio del estudio en la primera oleada (1994) y de nuevo en la segunda oleada (2005). Los resultados mostraron que los pacientes que padecían activamente enfermedades respiratorias se asociaron con mayores probabilidades de depresión y de trastornos de ansiedad en ambos puntos temporales. Tal asociación no se pudo explicar por las diferencias en las características demográficas, tabaquismo activo o pasivo, o historial de exposición a maltrato infantil.

– Goodwin RD, Scheckner B, Pena L, Feldman JM, Taha F, Lipsitz JD. A 10-year prospective study of respiratory disease and depression or anxiety in adulthood. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2014 Sep 9. pii: S1081-1206(14)00556-0. doi: 10.1016/j.anai.2014.08.003. [Epub ahead of print]

Antidepresivos e implantes dentales

Un reciente estudio ha encontrado que el tratamiento con antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) se asocia con un mayor riesgo de fracaso de los implantes dentales osteointegrados. Este tipo de antidepresivos son los más ampliamente utilizados para

el tratamiento de la depresión y ya anteriormente se venía sospechando que pueden reducir la formación de hueso y aumentar el riesgo de fractura ósea en algunos pacientes. Dado que la osteointegración de los implantes dentales podría verse influenciada por las alteraciones del metabolismo óseo, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de investigar la asociación específica entre el uso de los antidepresivos ISRS y el riesgo de fallos en los implantes osteointegrados. Se trata de un estudio de cohortes retrospectivo en pacientes tratados con implantes dentales a partir de enero de 2007 a enero de 2013, con un total de 916 implantes dentales en 490 pacientes (94 implantes en 51 pacientes que usaron ISRS). A lo largo de un periodo de seguimiento que osciló entre 3 y 67 meses, 38 implantes dentales fallaron y 784 tuvieron éxito en el grupo de los no usuarios, mientras que el 10 fracasaron y 84 tuvieron éxito en el grupo de los pacientes tratados con antidepresivos ISRS. En comparación con los no usuarios, el uso de antidepresivos ISRS se asoció con un mayor riesgo de fracaso de implantes dentales (razón de riesgo: 6,28; IC_{95%} 1,25 a 31,61; $p = 0,03$). Las tasas de fracaso fueron del 4,6% para los no usuarios y del 10,6% para los usuarios de estos fármacos. Adicionalmente, también pudo establecerse que los pequeños diámetros de implante (≤ 4 mm, $p = 0,02$) y el hábito de fumar ($p = 0,01$) parecen estar asociadas con un mayor riesgo de fracaso de los implantes.

– Wu X, Al-Abedalla K, Rastikerdar E, Abi Nader S, Daniel NG, Nicolau B, Tammim F. Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and the Risk of Osseointegrated Implant Failure: A Cohort Study. *J Dent Res*. 2014 Sep 3. pii: 0022034514549378. [Epub ahead of print]

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) como factor de riesgo para la esquizofrenia

El diagnóstico de trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) parece asociarse con mayores tasas de esquizofrenia y de trastornos del espectro

esquizofrénico, sugiriendo que todos ellos presentan elementos etiológicos comunes.

A pesar de una notable concurrencia del trastorno obsesivo-compulsivo y la esquizofrenia, se sabe poco acerca de la relación clínica y etiológica ambos trastornos. Por ello, existe un especial interés en explorar el grado en que estos trastornos comparten factores etiológicos.

El estudio utilizó los datos individuales de los registros longitudinales daneses en todo el país, lo que implica un estudio de cohorte prospectivo con 45 millones de personas/año de seguimiento. Todos los análisis de supervivencia se ajustaron por sexo, edad, año natural, edad de los padres, y lugar de residencia en el momento del nacimiento, realizándose un seguimiento a partir del 1 de enero de 1995 hasta el 31 de diciembre de 2012 sobre un total de 3 millones de personas nacidas entre el 1 de enero de 1955 y el 30 de noviembre de 2006. Durante este periodo, 30.556 personas desarrollaron esquizofrenia o trastornos de espectro esquizofrénico.

Los resultados mostraron que la presencia de un diagnóstico previo de TOC se asoció con un mayor riesgo de desarrollar esquizofrenia (RR= 6,90; IC_{95%} 6,25 a 7,60) o un trastorno del espectro esquizofrénico (RR= 5,77; IC_{95%} 5,33 a 6,22) a lo largo de la vida. Del mismo modo, los hijos de padres con diagnóstico de TOC tenían un mayor riesgo de esquizofrenia (RR= 4,31; IC_{95%} 2,72 a 6,43) y de trastornos del espectro esquizofrénico (RR= 3,10; IC_{95%} 2,17 a 4,27). Los resultados siguieron siendo estadísticamente significativos después de ajustar por antecedentes familiares de trastornos psiquiátricos y la historia psiquiátrica del paciente.

– Meier SM, Petersen L, Pedersen MG, Arendt MC, Nielsen PR, Mattheisen M, Mors O, Mortensen PB. Obsessive-Compulsive Disorder as a Risk Factor for Schizophrenia: A Nationwide Study. *JAMA Psychiatry*. 2014 Sep 3. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2014.1011. [Epub ahead of print]