

ARTICULO EDITORIAL / EDITORIAL ARTICLE

Depresión y Diabetes

Depression and Diabetes

Adorno, Víctor¹¹Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Hospital Psiquiátrico, Asunción, Paraguay.Correspondencia: Víctor Adorno vickadorno@gmail.com

Recibido el 08/10/2019; aprobado para publicación el 31/10/2019

Editor responsable: Angel R. Rolón Ruiz Díaz

La Depresión es una enfermedad común en todo el mundo, con más de 300 millones de personas afectadas. Del mismo modo, la Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2) es una de las enfermedades crónicas más comunes a nivel mundial con 422 millones de personas que la padecen. También hay abundante evidencia de que la Depresión y la Diabetes Mellitus tipo 2 están relacionadas. Los estudios de metanálisis sugieren que la depresión es 60 a 100% más común entre las personas diagnosticadas con DMT2 en comparación con las personas sin este diagnóstico ⁽¹⁾. En Paraguay, un estudio publicado en 2018 registró Depresión en un 66,7% de las personas con Diabetes Mellitus tipo 2 ⁽²⁾. La relación causal o temporal entre estas dos condiciones sigue sin estar clara. La Depresión a menudo se considera una condición comórbida resultante de la carga de diabetes.

La Depresión se refiere a una amplia gama de problemas de salud mental caracterizados por la ausencia de afecto positivo (pérdida de interés y disfrute en cosas y experiencias ordinarias), bajo nivel de estado de ánimo y una variedad de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y conductuales asociados. En contraste con solo "sentirse deprimido" o tener un estado de ánimo bajo, la depresión es un problema grave de salud mental. Los criterios de diagnóstico para la depresión se describen en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM-5) ⁽³⁾ y en la Clasificación Estadística Internacional de enfermedades y problemas de salud relacionados, décima revisión (CIE-10) ⁽⁴⁾.

La Depresión mayor (también conocida como trastorno depresivo mayor o depresión clínica) está indicada por cinco o más de los siguientes síntomas más abajo descriptos que están presentes durante un período de dos semanas, lo que representa un cambio con respecto al funcionamiento anterior. Al menos uno de los síntomas es un estado de ánimo deprimido persistente o pérdida de interés / placer en las actividades regulares. Otros síntomas incluyen pérdida o aumento de peso significativo, insomnio o

sueño excesivo, falta de energía, incapacidad para concentrarse, indecisión, sentimientos de inutilidad, culpa excesiva / inapropiada y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.

Se han propuesto varias explicaciones para esta comorbilidad y la influencia bidireccional entre la depresión y la DMT2.

Una explicación es la excesiva carga emocional de la diabetes crónica, especialmente teniendo en cuenta la naturaleza exigente del régimen de tratamiento y los cambios de estilo de vida que se requieren para el autocontrol de la enfermedad. En apoyo de esto, los síntomas informados de Depresión son más comunes entre los pacientes con diabetes en un régimen de tratamiento más oneroso (es decir, aquellos en tratamiento con insulina en comparación con medicamentos orales solamente), y son más comunes entre aquellos con diabetes diagnosticada en comparación con diabetes no diagnosticada ⁽⁵⁾.

Una segunda explicación es que la depresión se asocia con baja autoestima, desesperanza y negligencia de las necesidades de uno, lo que puede contribuir a comportamientos de estilo de vida poco saludables, como la inactividad física, el tabaquismo y una dieta poco saludable. De hecho, la investigación apoya un vínculo de tamaño de efecto moderado entre los síntomas de depresión y los problemas con el autocontrol de la diabetes ⁽⁵⁾.

Finalmente, una tercera interpretación es que la depresión y la DMT2 ocurren simultáneamente debido a cambios biológicos compartidos. En individuos genéticamente vulnerables, factores ambientales y de estilo de vida específicos podrían contribuir a la desregulación de las vías homeostáticas cerebro-cuerpo que están asociadas con un aumento de la morbilidad física y mental, incluida la Depresión y la Diabetes Mellitus Tipo 2. Investigaciones recientes han revelado la presencia de vías homeostáticas cerebro-cuerpo interrelacionadas que juegan un papel central en el mantenimiento de la

salud mental y física y pueden representar vías compartidas que vinculan la Depresión y la Diabetes⁽⁵⁾.

El manejo de la Depresión en las personas con Diabetes debe estar dirigido a mejorar la salud psicológica y física. La mejora en el bienestar psicológico puede conducir a la remisión de los síntomas depresivos, lo que puede ayudar a mejorar el

funcionamiento físico. Las personas con Diabetes deben ser monitoreadas anualmente en busca de síntomas/signos de Depresión o con mayor frecuencia si se observa descuido de sí mismo. La Depresión se trata mejor dentro de un entorno de atención colaborativa con una combinación de modificaciones de estilo de vida, farmacoterapia y psicoterapia⁽⁶⁾.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hoogendoorn CJ, Roy JF, Gonzalez JS. Shared dysregulation of homeostatic brain-body pathways in depression and Type 2 diabetes. *Curr Diab Rep* 2017;17:90 10.1007/s11892-017-0923-y
2. Rivarola A, Brizuela M, Rolón A. Nivel de depresión según la cronicidad de la Diabetes Mellitus tipo 2 y sus comorbilidades en pacientes de las Unidades de Salud, Encarnación, Paraguay 2018. *Revista Salud Pública del Paraguay*. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay 2019
3. American Pschiatric Association. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM-5) 2014 Washington, DC www.appi.org; www.psychiatry.org
4. Organización Mundial de la Salud. Clasificación internacional de enfermedades, 10.^a edición versión en español, 1992 Washington DC
5. Moulton CD, Pickup JC, Ismail K. The link between depression and diabetes: the search for shared mechanisms. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2015;3(6):461–71.
6. Coventry P, Lovell K, Dickens C, et al. Integrated primary care for patients with mental and physical multimorbidity: cluster randomised controlled trial of collaborative care for patients with depression comorbid with diabetes or cardiovascular disease. *BMJ* 2015; 350:h638. doi: 10.1136/bmj.h638