Printed November 25, 2014 from http://www.cancer.net/node/30361

# Depresión [1]

**Esta sección ha sido revisada y aprobada por la Junta editorial de Cancer.Net [2], 10/2012**

### Mensajes clave

- La depresión es un efecto secundario frecuente y tratable entre las personas con cáncer.
- Es importante dialogar con su equipo de atención médica si usted está experimentando síntomas de depresión.
- Con frecuencia, la depresión se controla con asesoramiento, medicamentos o una combinación de estos dos tratamientos.
- Involucrarse en un grupo de apoyo también puede ayudar a aliviar los síntomas de depresión.

La depresión es un trastorno angustiante caracterizado por sentimientos como tristeza, apatía, culpa, desesperanza e irritabilidad que persiste en forma constante durante más de dos semanas y afecta negativamente las relaciones y actividades cotidianas de la persona.

### Depresión y cáncer

Aproximadamente el 10 % de los estadounidenses experimentan depresión. Sin embargo, la depresión es más frecuente entre las personas con cáncer que a menudo luchan para sobrellevar la incertidumbre, el miedo, el sufrimiento, los cambios físicos, los desafíos relacionados con el tratamiento, los cambios en las relaciones y las cargas económicas. Además, algunos tratamientos contra el cáncer pueden provocar cambios en el sueño y el estado de ánimo, lo que contribuye a que se genere depresión o hace que la depresión empeore. Entre el 15 % y el 25 % de las personas con cáncer experimentan depresión.

Aunque la depresión es más frecuente entre las personas con cáncer, no debe considerarse como una parte aceptable de la vida con cáncer. Es importante identificarla y luego controlarla para mejorar la calidad de vida durante el proceso del cáncer. Hay una variedad de opciones de tratamiento para quienes están deprimidos.

### Síntomas de la depresión

La depresión puede presentarse cerca del momento del diagnóstico o en cualquier momento durante el tratamiento o posteriormente. El diagnóstico de depresión se realiza en función de síntomas relacionados con el estado de ánimo y síntomas cognitivos, físicos y conductuales. Por ejemplo, es posible que las personas con depresión experimenten lo siguiente:

**Síntomas relacionados con el estado de ánimo.** Estos incluyen sentimientos de tristeza, desesperanza, irritabilidad, adormecimiento o desvalorización.

**Síntomas cognitivos.** Estos incluyen una disminución en la capacidad de concentración, indecisión (dificultad para tomar decisiones), problemas de memoria y pensamientos negativos (lo que incluye pensamientos suicidas, en situaciones extremas).

**Síntomas conductuales.** Estos incluyen llanto frecuente, aislamiento social, pérdida del interés en actividades que antes disfrutaba y pérdida de la motivación.

**Síntomas físicos.** Estos incluyen cansancio [3], pérdida del apetito [4], insomnio [5] (imposibilidad de conciliar el sueño y de permanecer dormido) o hipersomnia [6] (somnolencia excesiva), y problemas sexuales [7], como disminución de la libido (deseo sexual).

Sin embargo, tener estos síntomas físicos no significa necesariamente que usted está deprimido; pueden ser efectos secundarios del cáncer o del tratamiento contra el cáncer. Del mismo modo, el cáncer y el tratamiento contra el cáncer pueden provocar síntomas cognitivos como una disminución en la capacidad de concentración y problemas de memoria. Como consecuencia, al diagnosticar depresión en personas con cáncer se pone más énfasis en los síntomas relacionados con el estado de ánimo y los síntomas conductuales.

La depresión clínica puede variar de leve (con unos pocos de los síntomas depresivos descritos anteriormente) a grave. La depresión grave, también denominada ?depresión mayor?, interfiere en las relaciones de la persona y en la capacidad de llevar a cabo sus responsabilidades. Las personas con tipos más leves de depresión son más capaces de realizar sus actividades cotidianas, pero posiblemente no reconozcan la depresión ni busquen tratamiento. En cambio, es posible que se culpen a sí mismas porque no pueden mejorar su estado de ánimo.

Es importante reconocer que a la mayoría de las personas con depresión les resulta difícil mejorar su estado de ánimo sin tratamiento y apoyo.

**Cómo afecta la depresión al tratamiento contra el cáncer**

La depresión clínica puede empeorar los efectos secundarios físicos del tratamiento contra el cáncer. Por ejemplo, el cansancio [8] (en inglés) provocado por la depresión puede agravar el cansancio provocado por el tratamiento contra el cáncer. Al mismo tiempo, la indecisión provocada por la depresión puede afectar la capacidad de la persona de tomar decisiones sobre tratamientos contra el cáncer. La depresión también afecta la calidad de vida de la persona y socava la fortaleza emocional y física que suele ser necesaria para someterse a un tratamiento.

**Tratamiento de la depresión**

Aunque el apoyo de la familia, los amigos y los grupos de apoyo [9] ayudan a muchas personas

a sobrellevar mejor el cáncer, las personas con depresión necesitan tratamiento especializado. Una combinación de asesoramiento y medicamentos suele ser el enfoque terapéutico más efectivo para las personas con depresión grave. Para las personas con depresión más leve, es posible que simplemente dialogar con un consejero sea suficiente para aliviar los síntomas angustiantes.

Al igual que existen pruebas de diagnóstico y de determinación de estadios que son necesarias para diagnosticar el cáncer, se utilizan preguntas y pruebas específicas para diagnosticar la depresión y orientar las recomendaciones de tratamiento. Su equipo de atención médica lo evaluará con estas herramientas para seleccionar el tratamiento más apropiado.

**Asesoramiento**

El objetivo principal del asesoramiento [10] (en inglés) es mejorar las habilidades para sobrellevar y resolver problemas, desarrollar un sistema de apoyo y modificar los pensamientos negativos o contraproducentes. Entre las opciones se incluyen el asesoramiento individual, el asesoramiento para parejas o familias y el asesoramiento grupal.

**Medicamentos**

Hay disponibles distintos tipos de medicamentos antidepresivos. Su médico seleccionará el antidepresivo más adecuado en función de los posibles efectos secundarios, sus necesidades, medicamentos actuales y antecedentes médicos. Informe a su médico todos los medicamentos y suplementos que toma, ya que pueden interferir en la acción de algunos tipos de antidepresivos.

Aunque algunas personas experimentan una mejora al cabo de un par de semanas de haber comenzado a tomar un medicamento antidepresivo, a menudo transcurren entre seis y ocho semanas hasta que el medicamento hace efecto por completo. Además, es posible que los medicamentos no traten la depresión lo suficiente, a menos que se combinen con un tratamiento psicológico.

A continuación se describe cada clase de medicamento antidepresivo, junto con los efectos secundarios frecuentes. A menudo los efectos secundarios se controlan al ajustar la dosis de los medicamentos o, en algunos casos, al cambiar el medicamento por uno diferente.

**Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (selective serotonin reuptake inhibitor, SSRI).** Estos incluyen el citalopram (Celexa), el escitalopram (Lexapro), la fluoxetina (Prozac, Prozac Weekly, Rapiflex, Sarafem, Selfemra), la paroxetina (Paxil, Paxil CR, Pexeva) y la sertralina (Zoloft), que aumentan el nivel de serotonina en el cerebro. La serotonina es un tipo de neurotransmisor, el cual es una sustancia química que viaja entre las células cerebrales para comunicar la información que ayuda a aliviar los síntomas de ansiedad. Los efectos secundarios de los SSRI pueden incluir sequedad bucal (en general esto sucede con la paroxetina), náuseas, insomnio, dolor de cabeza y disfunción sexual, y a menudo se evitan administrando dosis iniciales de los medicamentos más bajas. (Su médico decidirá cuál es la mejor dosis inicial).

**Bupropión (Aplenzin, Wellbutrin, Wellbutrin SR, Wellbutrin XL).** Este medicamento es otro tipo de antidepresivo. Los efectos secundarios más frecuentes podrían incluir zumbido en los oídos, excitabilidad, pérdida de peso y sudoración excesiva.

**Inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina (serotonin norepinephrine reuptake inhibitor, SNRI).** Estos incluyen la duloxetina (Cymbalta) y la venlafaxina (Effexor, Effexor XR), que aumentan los niveles de norepinefrina (otro tipo de neurotransmisor) y serotonina en el cerebro. Se puede usar un fármaco de la misma familia denominado ?mirtazapina? (Remeron, Remeron SolTab) en dosis bajas como ayuda para dormir. Los efectos secundarios frecuentes incluyen náuseas, dolor de cabeza, sequedad bucal, sudoración y, con la duloxetina, calambres estomacales. En ocasiones infrecuentes, la persona puede experimentar temblores.

**Antidepresivos tricíclicos.** Por lo general, estos medicamentos se utilizan para tratar el dolor, o como ayuda para dormir y no para tratar la depresión. Estos incluyen la amitriptilina (Elavil, Endep, Vanatrip), la clomipramina (Anafranil), la desipramina (Norpramin), la imipramina (Tofranil, Tofranil PM) y la nortriptilina (Aventyl, Pamelor), que aumentan los niveles de serotonina, norepinefrina y dopamina en el cerebro. Los efectos secundarios frecuentes de los antidepresivos tricíclicos incluyen sequedad bucal, mareos, disminución de la presión arterial al ponerse de pie, cansancio y aumento de peso.

**Inhibidores de la monoaminoxidasa (monoamine oxidase inhibitor, MAOI).** Estos incluyen la fenelzina (Nardil) y la tranilcipromina (Parnate), que bloquean la acción de la monoaminoxidasa, una sustancia química en el cuerpo que descompone los neurotransmisores. Sin embargo, los MAOI rara vez se utilizan para personas con cáncer porque esta clase de fármaco suele interaccionar con otros fármacos y alimentos. Los efectos secundarios frecuentes de los MAOI incluyen una disminución de la presión arterial al ponerse de pie e insomnio, los cuales posiblemente no se presenten hasta tres a cuatro semanas después de comenzar a recibir los medicamentos.

Obtenga más información sobre medicamentos específicos buscando en las bases de datos de fármacos [11] (en inglés).

**Más información**

Sobrellevar la situación [12]

Control de los efectos secundarios [13]

Control del estrés [14] (en inglés)

Sobrellevar la incertidumbre [15] (en inglés)

**Recursos adicionales**

Cancer*Care* [16]

LIVE**STRONG**: Tristeza y depresión [17]

---

**Links:**
[1] http://www.cancer.net/node/30361
[2] http://www.cancer.net/about-us
[3] http://www.cancer.net/node/18327
[4] http://www.cancer.net/node/18340
[5] http://www.cancer.net/node/18345
[6] http://www.cancer.net/node/25941
[7] http://www.cancer.net/node/18334
[8] http://www.cancer.net/all-about-cancer/cancernet-feature-articles/side-effects/coping-cancer-related-fatigue
[9] http://www.cancer.net/node/18328
[10] http://www.cancer.net/node/24699
[11] http://www.cancer.net/node/25369
[12] http://www.cancer.net/node/18310
[13] http://www.cancer.net/node/25911
[14] http://www.cancer.net/node/24589
[15] http://www.cancer.net/node/24493
[16] http://www.cancercare.org/espanol
[17] http://www.livestrong.org/Reciba-Ayuda/M%C3%81S-INFORMACI%C3%93N-SOBRE-EL-C%C3%81NCER/Temas-Sobre-C%C3%A1ncer/Efectos-emocionales-del-C%C3%A1ncer/Tristeza-y-depresi%C3%B3n