

Síntomas depresivos como predictores de mortalidad en EPOC



Artículo original

de Voogd JN, Wempe Jb, Koëter GH, Postema K, van Sonderen E, Ranchor A, Coyne JC, Sanderman R. Depressive symptoms as predictors of mortality in patients with COPD. CHEST 2009; 135: 619–625.

Resultados

La edad de los pacientes (78 H y 43 M) fue de $61,5 \pm 9,1$ años, VEF₁ $36,9 \pm 15,5$ %. Un 19,8 % tenía síntomas depresivos por sobre el nivel de corte por lo que se clasificaron con síntomas moderados a graves. Al final del estudio 63% de los pacientes había fallecido. La mediana de tiempo de supervivencia de los vivos fue de 7,8 años (rango 7,1 a 8,5 años) y de los fallecidos 3 años (rango 88 días a 7,8 años). Sólo se encontró correlación de los síntomas depresivos altos con el tabaquismo activo. El análisis univariado demostró que el género masculino, la edad avanzada, una baja carga de ejercicio y síntomas depresivos elevados se relacionaban significativamente con la mortalidad. El análisis multivariado demostró que sólo los síntomas depresivos se relacionaban con mortalidad, independientemente de las otras variables.

Pacientes y Métodos

Entre septiembre de 1998 y marzo 2000 se estudió 121 pacientes consecutivos portadores de EPOC con VEF₁ <80 % del valor teórico con estabilidad de la enfermedad de por lo menos 6 semanas. Se registró las características demográficas y condición de tabaquismo. El cuestionario de Beck I se empleó para evaluar síntomas depresivos y se consideró el punto de corte de ≥ 19 puntos como límite clínicamente significativo para establecer síntomas depresivos elevados o bajos. El estudio fisiológico incluyó IMC, VEF₁ post broncodilatador, gases arteriales y carga máxima de ejercicio limitado por síntomas. El estado vital se evaluó en abril de 2007 a través de registro municipal de fallecimientos.

Conclusiones

Los resultados del estudio demuestran la asociación entre mortalidad y niveles elevados de síntomas depresivos en pacientes con EPOC después de ajustar por otros factores de riesgo como sexo, edad y carga máxima de ejercicio.

Comentarios del Editor

Los pacientes con EPOC presentan con frecuencia síntomas depresivos derivados de la limitación de su capacidad física, de las frecuentes exacerbaciones y hospitalizaciones. Un porcentaje importante de los pacientes comunica la presencia de síntomas depresivos los cuales a menudo no se reconocen y, por lo tanto, no se tratan. Se ha demostrado que los pacientes con enfermedad grave tienen un riesgo de síntomas depresivos superior al de sujetos control sin EPOC. En la cohorte de 603 pacientes con EPOC grave (VEF₁ alrededor de 27%) del estudio NETT los síntomas depresivos de cuantía leve a moderada, de acuerdo al inventario de Beck estuvieron presentes en un 40,8%. En los pacientes con un puntaje ≥ 15 (quintil más alto), se asociaron a un aumento del riesgo de mortalidad a tres años, pero no con las hospitalizaciones como tampoco con la mortalidad a un año. El presente trabajo evalúa el riesgo de morir en una cohorte más pequeña de pacientes pero con una EPOC menos grave (VEF₁ 36,9%) utilizando un punto de corte mayor, los autores observaron un aumento de la mortalidad por todas las causas, comparado con los pacientes con un puntaje de corte más bajo. Si bien en este trabajo hay limitaciones por la falta de registro de comorbilidades y porque no fue posible conocer la mortalidad por causa respiratoria, entre otras, pone de manifiesto la importancia de los síntomas depresivos en los pacientes con EPOC los que pueden reconocerse en forma fácil usando el inventario de Beck y permitiría en los casos cuyo nivel de síntomas sobrepasa al mínimo clínicamente importante considerar las medidas terapéuticas necesarias.

Carmen Lisboa, Chile

BIBLIOGRAFÍA

1. Ng TP, Niti W, Tan WC et al. Depressive symptoms and chronic obstructive pulmonary disease: effect on mortality, hospital readmission, symptom burden and quality of life. Arch Intern Med. 2007; 167: 60–67.
2. van Manen JG, Bindels PJE, Dekker FW et al. Risk of depression in patients with chronic obstructive pulmonary disease and its determinants Thorax 2003; 57: 412–416
3. Fan VS, Ramsey SD, Giardino ND et al. Sex, depression and risk of hospitalization and mortality in chronic obstructive pulmonary disease. Arch Intern Med. 2007; 167 (21): 2345–2353.