

La Depresión y las Enfermedades Cardíacas

Cualquier persona puede sufrir de depresión. Sin embargo, las investigaciones realizadas durante los últimos veinte años han mostrado que las personas que padecen de afecciones cardíacas tienen más probabilidades de sufrir de depresión que las personas sanas, y a la inversa, que en las personas depresivas es mucho mayor el riesgo de contraer afecciones cardíacas. Además, las personas enfermas del corazón afectadas por la depresión tienen un mayor riesgo de morir después de un ataque cardíaco, en comparación con las que no están deprimidas. La depresión puede hacer más difícil tomar los medicamentos requeridos y someterse al tratamiento de una afección cardíaca. La terapia contra la depresión ayuda a controlar ambas enfermedades, aumentando así tanto las posibilidades de sobrevivir como la calidad de su vida.

Los trastornos causados por la depresión y la ansiedad pueden afectar al ritmo cardíaco, aumentar la presión arterial y alterar la coagulación de la sangre. También pueden elevar los niveles de insulina y colesterol. Estos factores de riesgo, junto con la obesidad, constituyen un grupo de signos y síntomas que con frecuencia sirve como predictor de afecciones cardíacas y como respuesta a las mismas. La depresión y la ansiedad pueden además tener como consecuencia niveles crónicamente elevados de hormonas producidas por el estrés, tales como el cortisol y la adrenalina. Dado que dichos niveles de hormonas producidas por el estrés están enviando señales para que se produzca una reacción de "lucha o huida", el metabolismo del cuerpo es desviado del tipo de reparación de tejido necesario en las afecciones cardíacas.

A pesar de los enormes avances logrados en los últimos veinte años en el campo de la investigación del cerebro, la depresión con frecuencia no se diagnostica ni se trata. Las personas con enfermedades cardíacas, sus familiares y amigos, e incluso sus médicos y cardiólogos (especialistas en el tratamiento de las afecciones cardíacas) podrían interpretar erróneamente las señales de advertencia de la depresión, confundiéndolas con los síntomas que acompañan inevitablemente a las enfermedades cardíacas. Los síntomas de la depresión pueden coincidir en parte con los de las afecciones cardíacas y otras enfermedades físicas. Sin embargo, los profesionales de salud capacitados reconocerán los síntomas de la depresión y preguntarán acerca de su duración e intensidad, diagnosticarán el trastorno y recomendarán el tratamiento indicado.

Información sobre la depresión

La depresión es una condición médica seria que afecta a los pensamientos, a los sentimientos y a la capacidad para funcionar en la vida diaria. La depresión puede presentarse a cualquier edad.

Esta enfermedad se debe al funcionamiento anormal del cerebro. Sus causas son actualmente objeto de intensa investigación. La interacción de la predisposición genética y lo vivido parecen determinar el nivel de riesgo de las personas. Los episodios de depresión pueden, por lo tanto, ser motivados por el estrés, los sucesos o momentos difíciles de la vida, los efectos secundarios de los medicamentos u otros factores ambientales. Sea cual fuere su origen, la depresión puede limitar la energía necesaria para concentrarse en el tratamiento de otros trastornos, tales como las enfermedades cardíacas.

Información sobre las enfermedades cardíacas

Las enfermedades o afecciones cardíacas incluyen dos condiciones llamadas angina de pecho e infarto agudo del miocardio ("ataque cardíaco"). Tal como cualquier otro músculo, el corazón necesita el suministro constante de oxígeno y nutrientes que le lleva la sangre a través de las arterias coronarias. Cuando las arterias coronarias se estrechan o se obstruyen y no pueden proveer suficiente sangre al corazón, el resultado es una enfermedad cardíaca de las coronarias. Si al corazón no le llega suficiente sangre que contenga oxígeno, la respuesta de éste podría ser el dolor conocido como angina. Este dolor se siente generalmente en el pecho o a veces en el brazo y el hombro izquierdos. (Sin embargo, el mismo suministro inadecuado de sangre podría no causar síntoma alguno, condición ésta que se conoce como angina silenciosa.) Cuando el suministro de sangre se interrumpe por completo, el resultado es un ataque cardíaco. La parte del corazón que no recibe oxígeno comienza a morir, y parte del músculo cardíaco puede quedar permanentemente dañada.

El dolor de pecho (angina) o la falta de aliento pueden ser los primeros signos de afección cardíaca. La persona puede sentir pesadez, tensión, dolor, ardor, presión o constricción, generalmente detrás del esternón, aunque a veces también en los brazos, el cuello o las mandíbulas. Estos signos son los que generalmente hacen que una persona acuda al médico por primera vez. Sin embargo, otras personas sufren ataques cardíacos sin haber tenido jamás ninguno de estos síntomas.

Entre los factores de riesgo relacionados con las afecciones cardíacas, aparte de la depresión, se cuentan los niveles elevados de colesterol (una sustancia parecida a la grasa) en la sangre, la hipertensión y el tabaquismo. En promedio, cada uno de ellos duplica el riesgo de contraer afecciones cardíacas. La obesidad y la inactividad física son otros factores que pueden contribuir a las afecciones cardíacas. El ejercicio regular, la buena nutrición y dejar de fumar son esenciales para controlar los factores de riesgo en el caso de las enfermedades del corazón.

Las afecciones cardíacas son tratadas de varias maneras, dependiendo de su seriedad. En muchos casos, una cardiopatía se controla con cambios en el estilo de vida y medicamentos, entre ellos los bloqueantes beta, los bloqueantes de los canales de calcio, los nitratos y otros tipos de drogas. En el caso de otros enfermos con una afección cardíaca grave, podría ser necesaria la cirugía. De cualquier manera, una vez que se presenta la enfermedad, deberá controlarse durante toda la vida.

Busque tratamiento contra la depresión

El tratamiento efectivo contra la depresión es de extrema importancia, dado que la combinación de depresión y afección cardíaca está relacionada con un mayor porcentaje de morbilidad y mortalidad. Los medicamentos antidepresivos prescritos, particularmente los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina, son generalmente bien tolerados y seguros para los pacientes con afecciones cardíacas. Existen, sin embargo, posibles interacciones de ciertos medicamentos, así como efectos secundarios que requieren una vigilancia cuidadosa. Por consiguiente, tanto las personas que se hallan bajo tratamiento de una afección cardíaca y que entonces sufren de depresión, como que aquellas que están bajo tratamiento para aliviar la depresión y que posteriormente contraen una afección cardíaca, deben informar a cualquiera de los médicos que consultan acerca de todos los medicamentos que están tomando.

Los tipos específicos de psicoterapia, o terapia mediante conversación, también pueden aliviar la depresión. Las intervenciones preventivas basadas en teorías de la conducta cognitiva de la depresión también merecen atención como métodos para evitar los resultados adversos relacionados con ambos trastornos. Dichas intervenciones pueden ayudar a promover la adhesión al tratamiento y el cambio de conducta, lo que podría aumentar la eficacia de las terapias existentes tanto farmacológicas como de la conducta para ambas enfermedades.

El ejercicio es otro medio que posiblemente disminuya tanto la depresión como el riesgo de una afección cardíaca. Un estudio reciente permitió determinar que la participación en un programa de entrenamiento para ejercicios era comparable con el uso terapéutico de un medicamento antidepresivo (un inhibidor selectivo de recaptación de serotonina) para mejorar los síntomas depresivos en adultos de más edad con diagnósticos de depresión seria. El ejercicio también constituye un factor de protección importante contra las enfermedades cardíacas.

El uso de suplementos de hierbas de cualquier tipo debe consultarse con el médico antes de probarse. Los científicos han descubierto que la hierba de San Juan, un remedio a base de hierbas de venta libre y promocionado como tratamiento para la depresión leve, puede producir interacciones perjudiciales con algunos otros medicamentos.

El tratamiento de la depresión en el contexto de las enfermedades cardíacas debe ser administrado por un profesional de salud mental—un psiquiatra, psicólogo o trabajador social clínico, por ejemplo—que se mantenga en comunicación con el médico encargado del tratamiento de la condición cardíaca. Esto reviste especial importancia cuando se necesita o se prescribe un antidepresivo, para evitar posibles interacciones perjudiciales de las drogas. En algunos casos, podría recurrirse a un profesional de salud mental que se especialice en el tratamiento de pacientes con depresión y enfermedades físicas concurrentes, tales como las del corazón.

Si bien hay muchos tratamientos distintos para la depresión, el indicado debe ser seleccionado cuidadosamente por un profesional especializado, basándose en las circunstancias del paciente y su familia. Recuperarse de la depresión toma tiempo. El efecto de los medicamentos contra la depresión puede tomar varias semanas y puede ser necesario combinarlos con psicoterapia. No todos los pacientes responden al tratamiento del mismo modo. Las prescripciones y la dosificación pueden requerir reajustes. Sin importar cuán avanzada se halle la afección cardíaca, la persona no tiene que sufrir de depresión. El tratamiento puede ser efectivo.

Otras enfermedades mentales, tales como el trastorno bipolar (enfermedad maniaco depresiva) y las neurosis de ansiedad, pueden presentarse en personas con afecciones cardíacas, y también pueden ser tratadas eficazmente.

Recuerde que la depresión es un trastorno cerebral tratable. La depresión puede ser tratada, además de cualquier otra enfermedad que el paciente pueda sufrir, incluidas las afecciones cardíacas. Si usted considera que puede estar deprimido o conoce a alguien que lo esté, no pierda las esperanzas. Busque ayuda para combatir la depresión.

Fuente: National Institute of Mental Health, NIH Publication No. 02-5004