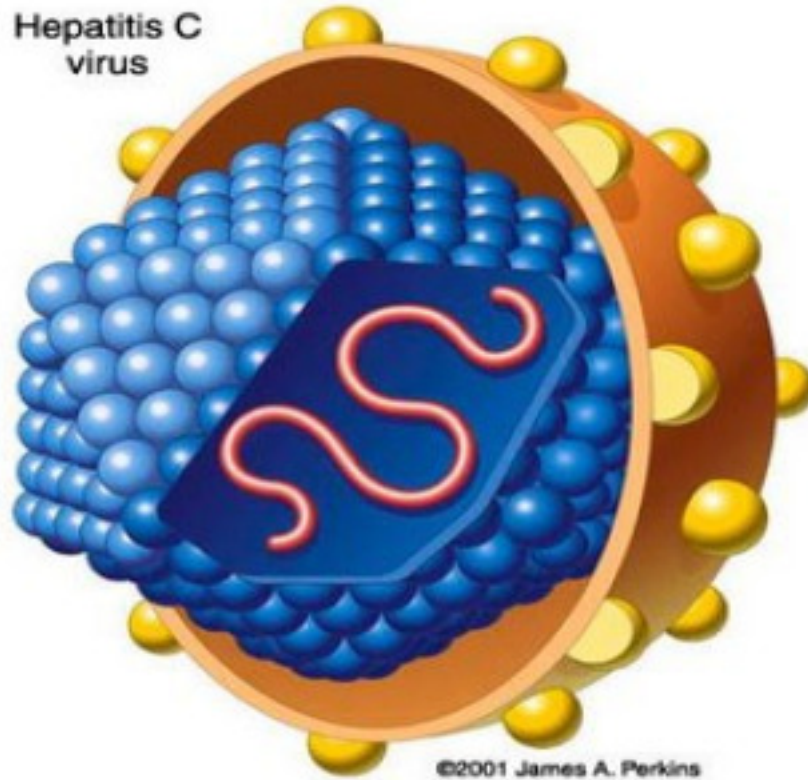


Estudien la depressió i l'ansietat induïdes pel tractament contra l'hepatitis C crònica

06/2010 - **Medi ambient i Conservació.**

El tractament contra el virus de l'hepatitis C, basat en l'interferó pegilat i la ribavirina, pot induir a la depressió o a l'ansietat. Aquest estudi analitza la incidència d'aquests trastorns induïts pel tractament, realitzant qüestionaris de cribatge, i confirmant la presència d'aquests trastorns amb una entrevista psiquiàtrica semi-estructurada. Els resultats d'aquest treball mostren els beneficis d'abordar de manera precoç aquests trastorns.



Dibuix que mostra una secció del virus de la hepatitis C.

El virus de l'hepatitis C (VHC) afecta al 3% de la població mundial, i pot produir hepatitis crònica C, que en molts casos evoluciona al llarg dels anys a cirrosi hepàtica (20%-30%) i carcinoma hepatocel·lular (1-3%). La infecció es transmet principalment per via parenteral. El tractament actual de l'hepatitis crònica C és l'interferó pegilat (PegIFN) i la ribavirina (RBV), una citocina amb propietats immunomoduladores i un anàleg nucleòsid oral. En aquests pacients, l'interferó pot produir depressió i/o ansietat. L'objectiu d'aquest tractament és eliminar el virus i poder aturar la progressió de la malaltia crònica hepàtica. La duració del tractament oscil·la entre les 24, 48 i 72 setmanes segons el genotip del VHC i la seva resposta viral durant el tractament. Segons el genotip del virus s'arriba a obtenir uns percentatges de curació que oscil·len entre el 50% i el 80%. És molt important que el pacient es prengui com a mínim el 80% de la dosi total de les dues medicacions en el 80% de la durada total del tractament. Els estudis d'incidència dels trastorns psiquiàtrics induïts per PegIFN i RBV indiquen uns percentatges del 20% i el 40% durant el tractament de 24/48 setmanes i la majoria dels casos apareixen les primeres 12 setmanes del tractament. Sembla que el factor que millor prediu l'aparició de trastorns psiquiàtrics és la presència de simptomatologia depressiva abans de començar el tractament antiviral.

Ens vàrem proposar conèixer la incidència de depressió i ansietat induïda pel tractament amb PegIFN i RBV, els seus factors de risc basals, inclosos els trets de la personalitat, i l'associació d'aquests trastorns amb l'adherència al tractament i la seva eficàcia. Vàrem estudiar dues cohorts de pacients diagnosticats d'hepatitis crònica C tributaris d'iniciar tractament amb PegIFN i RBV a nivell ambulatori, hospitalari i en un context multidisciplinari. Els pacients varen ser avaluats a nivell basal, i a les 4, 12, 24 i 48 setmanes de tractament. També avaluàrem el grau d'adherència al tractament, utilitzant per primera vegada en la literatura els criteris acceptats internacionalment pel National Institutes of Health (>80% de la presa total de les dues medicacions com a mínim el 80% del temps total del tractament) i la resposta virològica sostinguda definida com la negativització de la càrrega viral al cap de 6 mesos de finalitzar el tractament. La presència de depressió i ansietat induïda es va detectar amb un qüestionari de cribatge (Patient Health Questionnaire) i es va confirmar amb una entrevista psiquiàtrica

semi-estructurada (DSM-IV). Vàrem avaluar a nivell basal les dades socio-demogràfiques i biològiques, els antecedents psiquiàtrics personals i familiars, i per primera vegada en la literatura, els trets de la personalitat mitjançant l'Inventari del Temperament i el Caràcter segons la teoria de Cloninger.

El primer estudi va ser una cohort de 176 pacients amb 24 setmanes de seguiment. La incidència de depressió induïda va ser del 36%, la majoria dels quals varen aparèixer a les primeres 12 setmanes de tractament. Les variables predictives basals d'aquest trastorn varen ser el fet de presentar simptomatologia depressiva, tenir sols estudis primaris i ser immigrant. L'aparició de depressió i/o ansietat induïda es va associar a una menor adherència al tractament antiviral (79% vs. 91%), encara que gràcies a l'abordatge precoç d'aquests efectes secundaris, la resposta virològica sostinguda no va disminuir significativament. El segon estudi va ser una cohort de 204 pacients amb un seguiment de 48 setmanes. En aquest cas, la incidència de depressió induïda va ser del 42%. Les variables predictives basals varen ser de nou la presència de simptomatologia depressiva i d'antecedents personals de l'estat d'ànim. Des del punt de vista dels trets de la personalitat, els pacients que tenien una baixa autodirecció, definides com persones més immadures, amb menys recursos per afrontar els efectes secundaris i la pèrdua de qualitat de vida que comporta el tractament, varen mostrar un risc major de depressió (69,3%) vs. aquells que tenien un alta autodirecció (37,2%). El mateix es va observar en el pacients amb alta tendència a la fatigabilitat, al desordre i a hàbits que dificulten l'adquisició d'objectius proposats per la persona.

Aquests dos estudis defineixen els factors de risc, incloent els trets de la personalitat, de depressió i ansietat induïdes durant aquest tractament antiviral i demostrant que l'abordatge precoç d'aquests permet assolir l'objectiu principal del tractament, que és la curació de la infecció.

Pere Castellví Obiols

Departament de Psicologia Clínica i de la Salut

"Depresión y ansiedad inducida por interferón pegilado y ribavirina en la hepatitis C crónica: personalidad, factores de riesgo y adherencia". Tesis doctoral defensada per Pere Castellví Obiols el 18 de desembre de 2009, a les 13:00h, a la Sala de Graus de la Fac. de CC Polítiques i Sociologia de la UAB.