

REVISIÓN DE LITERATURA

**PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN PACIENTES CON
CANCER DE MAMA**

Revisión de la literatura

**PREVALENCE OF DEPRESSION IN PATIENTS WITH BREAST
CANCER**

SAGARDOY MUNIESA. L*

MIGUEL ROMEO. C**

SEBASTIAN MENESES. N**

* DUE Hospital Royo Villanova.

** DUE Hospital Universitario Miguel Servet.

CORRESPONDENCIA:

isagardoy@hotmail.com

RESUMEN

1.- INTRODUCCIÓN

La depresión es una sintomatología muy frecuente en los pacientes diagnosticados con cáncer de mama y su tratamiento.

Se plantea una revisión de la literatura para analizar la prevalencia de la depresión en personas con cáncer de mama.

2.- METODOS

Revisión sistemática. Bases de datos: EMBASE (1999-2010) PUBMED (1981-2010).

Se incluyeron los artículos que relacionaban prevalencia y depresión en cáncer de mama.

3.- RESULTADOS

Se localizaron 49 estudios; sólo 12 cumplieron los criterios de inclusión, se encontró 7 estudios descriptivos y 5 analíticos.

La prevalencia de depresión encontrada en los estudios oscila entre el 6% -57%

4.- CONCLUSIONES

La disparidad de datos obtenidos conlleva a la falta de una evidencia empírica de la prevalencia de la depresión en personas con cáncer de mama.

5.- PALABRAS CLAVE

Prevalencia, depresión, cáncer de mama, síndrome depresivo.

ABSTRACT

PREVALENCE OF DEPRESSION IN PATIENTS WITH BREAST CANCER

1. - INTRODUCTION

Depressive disorder is a usual symptom in patients with breast cancer diagnoses and treatment.

The purpose of this study is to systematically analyze the prevalence of depression in breast cancer people.

2. - METHODS

Systematic review. Database: EMBASE (1999-2010), PUBMED (1981-2010).

We included articles that related depression prevalence to breast cancer.

3. - RESULTS

49 studios were located. Only 12 met inclusion criteria. We found 7 descriptive studios and 5 analytic studios.

The prevalence of depression found in studies ranges from 6%- 57%.

4. - CONCLUSION

The disparity of the data obtained connotes a lack of empiric evidence of the prevalence of depression on people with breast cancer.

5. - KEYWORDS

Prevalence, depression, breast cancer, depressive disorder

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama constituye la primera causa de muerte por enfermedad neoplásica en el sexo femenino. El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente entre las mujeres europeas, representando el 26% de la incidencia de cáncer, y afecta aproximadamente a una de cada diez mujeres (1,2)

En nuestro país se diagnostican unos 15.000 casos nuevos; lo que sitúa a este tipo de cáncer en primer lugar respecto a la incidencia y mortalidad entre las mujeres españolas. Estos datos señalan al cáncer de mama como uno de los problemas de salud más frecuentes en nuestra sociedad y que, debido a su historia natural de larga evolución y las posibilidades de recaída y de enfermedad avanzada, permiten considerarla como una enfermedad crónica, que comporta que muchas personas tengan que convivir con la enfermedad y enfrentarse a las dificultades físicas y psicosociales durante muchos años. (2,3)

Habitualmente a la paciente con cáncer de mama se le asocia depresión después del diagnóstico y del tratamiento debido a mutilación mamaria y quimioterapia. (4)

Las nuevas técnicas quirúrgicas y avances en los campos farmacológicos han supuesto un aumento en la esperanza de vida; aunque no con ello en la mejora de la calidad, debido a que en las mujeres jóvenes, esta se ve disminuida debido a síntomas menopáusicos, imagen corporal y desempeño sexual.(5)

La calidad de vida puede variara lo largo de la enfermedad, teniendo en cuenta diferentes variables clínicas y psicológicas relacionadas con el proceso de adaptación del paciente como, por ejemplo, el estadio de la enfermedad, el/los tratamiento/s oncológico/s que debe realizar, variables de personalidad, el apoyo social y familiar, la edad o momento del ciclo vital en el que se

produce el diagnóstico, las estrategias de afrontamiento utilizadas o las expectativas respecto a la enfermedad. (6-7)

El apoyo psicológico permite mejorar la calidad de vida y facilitar el proceso de adaptación y, en algunos casos, puede que mejore incluso, la supervivencia. (8,9)

Las diferentes modalidades de apoyo psicológico en Oncología incluyen estrategias como: facilitar información, educación para la salud, proporcionar habilidades de afrontamiento adecuadas, ventilación de emociones, corregir pensamientos distorsionados, enseñar técnicas de control de la ansiedad (relajación, visualización), etc. (10,11)

El fenómeno depresivo, en algunas ocasiones pasa inadvertido para los profesionales sanitarios ya que los pacientes tienden a no expresar este sentimiento y enmascarar sus síntomas para hacerlo parecer parte de su enfermedad. (12)

Después del tratamiento también puede aparecer depresión, por miedo a recidiva o por los efectos secundarios del mismo: alopecia, quemaduras, infertilidad, menopausia prematura.... (4)

Debido a todos estos hechos y para concluir, se plantea la realización de una revisión sistemática en la que analizaremos la prevalencia de la depresión en mujeres con cáncer de mama.

MATERIAL Y METODOS

1.- PERFIL DE BUSQUEDAS.

Las bases de datos consultadas fueron: EMBASE (1999-2010), PUBMED (1981-2010)

Las palabras claves utilizadas para la búsqueda en las bases de datos fueron: "prevalence" "depressive disorder" "breast cáncer" "depression" "distress".

Los limites utilizados fueron: edad, idioma (español-Ingles), y que dichos artículos fueran de carácter gratuito.

2.- CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

- Artículos de texto completo libre disponibles, en ingles o español,
- Humanos
- Bases de datos:
 - PUBMED, encontrados 28 artículos siendo solo 9 validos, por edad, tipo de estudio, actuales y que relacionaran el trastorno de la depresión con el cáncer de mama.
 - EMBASE encontrados 21 artículos siendo solo 3 validos, por las razones antes referenciadas.

3.- ANALISIS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

En los estudios finalmente incluidos para la revisión sistemática, se recogió información sobre distintos elementos:

- Nombre de la revista
- Año de publicación
- País donde se recoge el estudio
- Tamaño de la muestra estudiada
- Contexto medico de procedencia de los sujetos estudiados
- Diseño de los estudios(longitudinal, cohorte, descriptivo)
- Empleo de técnicas estadísticas
- Principales conclusiones
- Instrumentos utilizados
- Datos de prevalencia
- Factores asociados

RESULTADOS

Ver **tabla 1** (al final del documento)

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos, muestran una gran disparidad de datos; ya que varían entre un 6% -57,07% de la tasa de prevalencia de la depresión en pacientes con cáncer de mama.

Es importante destacar que los datos de prevalencia resultantes de cada estudio son tan diferentes debido a que se utilizan diferentes escalas para medir la depresión, ya que hay infinidad de escalas validadas para ello.

Las escalas más utilizadas en los artículos revisados son:

- BECK
- HADS
- PHQ-9

Uno de los puntos más importantes de nuestra revisión ha sido ver que hay una relación de la depresión con factores de riesgo y esto es común en la mayoría de los estudios.

En la mayoría de los estudios revisados, hemos detectado una relación directamente proporcional de la prevalencia de la depresión-ansiedad con factores asociados como: apoyo psicosocial, perfil socio-demográfico, síntomas emocionales y físicos, calidad de vida, tiempo desde el diagnóstico hasta la cirugía, tratamiento farmacológico previo, nivel socio-económico....

En ésta revisión sistemática, hemos hallado un alto grado de relación entre depresión y ansiedad, ya que en varios estudios encontramos las dos patologías asociadas, así que hemos detectado que la mayoría de las escalas y por tanto los resultados también valoran conjuntamente la ansiedad con la depresión así, que los factores asociados mencionados anteriormente también

están relacionados con la ansiedad y no son específicos solo de la depresión.

Debemos destacar los resultados encontrados en un estudio caso-control, realizado en Brasil, que muestra un resultado sorprendente, ya que el grupo control tuvo mayor tasa de prevalencia que los casos.

Al realizar una búsqueda de los datos que requeríamos para realizar el estudio, nos hemos encontrado con limitaciones en la localización de artículos que referencien las premisas de nuestro estudio; siendo que en la base de datos PUBMED, encontramos 28 artículos relacionados con las premisas, pero sólo 9 de ellos cumplían cada uno de los criterios, y en la base de datos EMBASE, encontramos 21, de los cuales sólo pudimos seleccionar 3 de ellos.

También nos encontramos limitaciones en cuanto al idioma, a la gratuidad del artículo y al ajuste de la edad de la muestra de los artículos.

Para concluir diremos que la disparidad de datos obtenidos, conlleva a la falta de una evidencia empírica de la prevalencia de la depresión en personas con cáncer de mama.

Hemos observado que no existe diferencia significativa de sintomatología depresiva entre pacientes oncológicos y en personas libres de esta patología.

BIBLIOGRAFIA

1. National Cancer Control Programme. Breast cancer. Basic Facts and Need for Action. Swiss Federal Office of Public Health. SwissCancer League, 1996.
2. Berrino F, Capocaccia R, Esteve J, Gatta G, Micheli A, Hakulinen T, et al. Survival of cancer patients in Europe: the EURO CARE-2 Study. IARC (International Agency for Research on Cancer) Scientific Publications N°.151, Lyon, 1999. Fecha de acceso: 24 de abril de 2002. URL disponible en: <http://www-dep.iarc.fr/dataava/infodata.htm>
3. IARC. GLOBOCAN 2000: Cancer incidence, mortality and prevalence

worldwide.Lyon, 2001. Fecha de acceso: 24 de abril de 2002. URL disponible en: <http://www.dep.iarc.fr/dataava/infodata.htm>

4. M.T. Torras, M.Pedregosa, M.Catala, E.Paredes, A.Garcia Curado, X.Masgrau, I.Roig ,A.Modejar. Depresión y cáncer de mama ¿Hay alguna asociación entre ellos?. C.Med.Psicosom, n.73-2005.

5. Pasacreta J .Depressive phenomena, physical symptom distress, and functional status among women with breast cancer. Nurs Res.1998; 47(2):67-8

6. Font A.Las expectativas como predictoras de cambios emocionales y conductuales. II. Congreso Oficial de Psicólogos. Área 5 Psicología y Salud. Madrid: Publicaciones del Colegio Oficial de Psicólogos, 1990a; Libro de comunicaciones, p. 238-43.

7. Font, A. Calidad de vida: modelo de toma de decisiones compartidas oncólogo paciente. En: Gil F, editor. Manual de Psicooncología. Madrid: Nova Sidonia Oncología, 2000; p. 225-54.

8. Andersen B. Psychological interventions for cancer patients to enhance the quality of life. J Cons Clin Psychol 1992; 60 (4): 552-68.

9. Turk D, Fernández E. A cognitive behavioral perspective. En Watson M, editor. Cancer patient care: Psychosocial Treatment Methods. Pain Cambridge: BPS Books and 44.

10. Black P, Morrow G .Anticipatory nausea and emesis:Behavioral perspective.En Watson M, editor. Cancer patient care: Psychosocial treatments methods. Cambridge: BPS Books and Cambridge University Press, 1991; p. 45-73.

11. Trijsburg RW, Van Knippenberg FCE, Rijpma SE. Effects of psychological treatment on cancer patients: A critical review. ,Psychosom Med 1992; 54: 489-517.

12. Hegel MT, Moore CP, Clollins ED, Kearing S, Gillock KL, Riggs RL, Clay KF, Ahles TA .Distress, psychiatric syndromes, and impairment of function in women with newly diagnoses breast cancer..Cancer. 2006 Dec 15; 107(12):2924-31.
13. Sinikka L, Tero V, Sini E, Heidi, Feva S. Breast cancer patients receiving postoperative radiotherapy: Distress, depressive symptoms and unmet needs of psychosocial support.Radiotherapy and oncology 100 2011 (299-303)
14. Zainae NZ, Rahim S.A, Bustam A.Z. Distress, depression, anxiety and coping strategies in breast cancer on chematherapy. Psycho-Oncology 2010 19 suppl.2 (5279)
15. Christensen S, Zachariae R, Jensen A.B, Vaeth M, Moller S, Raunsbaeck J, Van Der Hasse H. Prevalence and risk of depressive symptoms 3-4 months post-surgery in a nationwide cohort study. Breast cancer Research and treatment 2009 113:2 (339-355)
16. Burgess C, Cornelius V, Love S, Graham J, Richards M, Ramirez A. Depression and anxiety in women with early breast cancer: five year observational cohort study. BMJ 2005 mar 26; 330 (7493): 702.
17. Okamura M, Yamawaki S, Akechit T, Taniguchi, Uchitomi Y. Psychiatric disorders following first breast cancer recurrence: Prevalence, associated factors and relationship to quality of life. Jpn J Clin oncol 2005 Jun; 35 (6): 302-9.
18. Ell K, Sanchez K, Vourlekis B, Lee PJ, Dwight-Johson M, Lagomasino I, Muderspach L, Russel C. Depression, correlates of depression, and receipt of depression care among low-income women with breast or gynecologic cancer. J Clin Oncol 2005 may 1; 23 (13):3052-60.
19. Aggarwal A, Freund K, Sato A, Adams-Campbell LL, Lopez AM, Lessin LS, et al. Are depressive symptoms associated with cancer screening and cancer

stage at diagnosis among postmenopausal women? The Women's Health Initiative observational cohort. *J Womens Health (Larchmt)* 2008 Oct;17(8):1353-1361.

20. Brintzenhofe-Szoc KM, Levin TT, Li Y, Kissane DW, Zabora JR. Mixed anxiety/depression symptoms in a large cancer cohort: prevalence by cancer type. *Psychosomatics* 2009 Jul-Aug; 50(4):383-391.

21. Gross AL, Gallo JJ, Eaton WW. Depression and cancer risk: 24 years of follow-up of the Baltimore Epidemiologic Catchment Area sample. *Cancer Causes Control.* 2010 Feb; 21(2):191-199.

22. Inagaki M, Matsuoka Y, Sugahara Y, Nakano T, Akechi T, Fujimori M, et al. Hippocampal volume and first major depressive episode after cancer diagnosis in breast cancer survivors. *Am J Psychiatry* 2004 Dec; 161(12):2263-2270.

23. Medeiros MC, Veiga DF, Sabino Neto M, Abla LE, Juliano Y, Ferreira LM. Depression and conservative surgery for breast cancer. *Clinics (Sao Paulo)* 2010; 65(12):1291-1294.

24. Peled R, Carmil D, Siboni-Samocho O, Shoham-Vardi I. Breast cancer, psychological distress and life events among young women. *BMC Cancer* 2008 Aug 22; 8:245.

25. Valle Rubén, Zuniga Miguel, Tuzet Carolina *et al.* Sintomatología depresiva y calidad de vida en pacientes mujeres con cáncer de mama. *An. Fac. med.*, oct.-dic 2006, vol.67, no.4, p.327-332. ISSN 1025-5583.

26. Hopwood P, Howell A, Maguire P. Psychiatric morbidity in patients with advanced cancer of the breast: prevalence measured by two self-raffing questionnaires. *Br J Cancer* 1991 aug; 64 (2):349-52.