



Revista Chilena de Neuropsiquiatría

ISSN: 0034-7388

directorio@sonepsyn.cl

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y

Neurocirugía de Chile

Chile

Sánchez V., Jorge

Evidence-Based Psychopharmacology

Revista Chilena de Neuropsiquiatría, vol. 45, núm. 2, junio, 2007, pp. 167-168

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331527707010>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## **Evidence-Based Psychopharmacology**

Editado por:

Dan J. Stein

Universidad de Stellenbosch, Suráfrica

Bernard Lerer

Hadassah - Centro Médico Hebreo, Jerusalén

Stephen M. Stahl

Universidad de California, San Diego

Cambridge University Press

ISBN-13: 9780521531887

ISBN-10: 0521531888, Octubre de 2005

Lo primero que choca en la así llamada medicina basada en la evidencia (MBE) es justamente su nombre, puesto que en español "evidencia" tiene un significado muy diferente al del inglés, en este idioma, evidence, es simplemente prueba, en tanto que en español "evidencia" significa certeza clara y manifiesta de la que no se puede dudar. De modo que el nombre correcto en español, sería medicina basada en pruebas y estaría más cerca al espíritu anglosajón, pero la fuerza de las cosas ha querido que finalmente se incorpore el nombre de Medicina Basada en Evidencias.

Indudablemente la medicina basada en pruebas o evidencia llegó para quedarse, alejando así las dudas que muchos hemos tenido al pensar que más bien era una interesante moda. Si se buscaba en la base de datos de PubMed el término de "evidence-based medicine" el año 1992 se encontraban solamente dos referencias en tanto esta sube a 3.037 el año 2004. Esto junto a muchos estudios críticos avalan que la MBE efectivamente no es una moda y que existen buenas razones para rescatar su utilidad en la práctica siquiátrica.

Evidence-Based Psychofarmacology presenta una descripción amena de los avances recientes en el tratamiento farmacológico de los trastornos mentales, utilizando la metodología de la medicina basada en la evidencia. En efecto, en los últimos años se han realizado gracias al impulso

dado por la MBE, notables progresos en la metodología tanto de meta-análisis, de revisiones sistemáticas, de realización de ensayos clínicos, lo cual ha permitido optimizar la toma de decisión.

El presente libro analiza esos avances en lo referente a los trastornos psiquiátricos de mayor relevancia. Sigue la metodología propia de la MBE: formula una pregunta y busca la respuesta mediante una exhaustiva revisión de la literatura. Todo el libro está cruzado por la pregunta de ¿cuáles serían los tratamientos de primera línea para una determinada patología, precisando su duración y cuál debería ser el tratamiento de segunda línea?

En la Introducción de Evidence-Based Psychofarmacology se resumen los conceptos básicos de la Medicina Basada en la Evidencia y aborda primamente si la MBE no es más que el mismo vino viejo en odres nuevas o si significa un nuevo concepto acompañada de nuevas metodologías. Insiste en la definición de la MBE considerada como el uso juicioso y explícito de las mejores pruebas disponibles asociadas al juicio y destreza del clínico. En este aspecto les faltó resaltar el otro componente de la definición de la MBE y que es considerar también la experiencia, la opinión y los valores de los pacientes.

Luego, en sendos capítulos busca el tratamiento de primera línea para: la depresión, los trastornos de ansiedad, la esquizofrenia, TOC, los trastornos alimenticios, el déficit atencional, y la enfermedad de Alzheimer. También se agrega un interesante capítulo sobre interacciones medicamentosas. Todos los capítulos van acompañados de una lista importante de referencias bibliográficas.

Los autores continúan con el segundo paso de la metodología a saber buscar las mejores pruebas que avalen una respuesta. Así, en el capítulo dedicado a la depresión realizan la búsqueda bibliográfica en Medline, y Psychlit seleccionando todos los ensayos clínicos controlados publicados en inglés entre enero 1981 y enero 2004. Analizan también los meta análisis correspondientes al mismo período.

En el capítulo dedicado al trastorno bipolar consideraron las publicaciones "relevantes" (MEDLINE) desde el año 1966 en adelante y usaron varias palabras claves: bipolar disorders, treatment, pharmachology, mood stabilizers, neuroleptics, antidepressants, mania, bipolar depression and prevention, también consultaron libros, de texto y abstracts y conferencias de diferentes Congresos (American Psychiatric Association, American College of Neuropsychopharmacology, New Clinical Drug Evaluation entre otros).

En el capítulo dedicado a la farmacoterapia de la esquizofrenia, se entregan los resultados referentes a la eficacia, tolerabilidad y seguridad de los antipsicóticos atípicos: risperidona, olanzapina, quetiapina, ziprazidona, sertindol, amisulpride y aripiprazol. La revisión bibliográfica se centró en los ensayos clínicos controlados y en los meta análisis publicados. Los fármacos se analizaron bajos diferentes aspectos: uso en fase aguda, uso en fase de mantención, perfil de efectos secundarios, pródromos, primer episodio, esquizofrenia resistente.

Los tratamientos farmacológicos para los trastornos de ansiedad son analizados en capítulos sucesivos, el trastorno de ansiedad generalizado, trastorno de pánico, trastorno por estrés post traumático, fobia social y trastorno obsesivo compulsivo. Las estrategias de búsqueda bibliográficas son ligeramente diferentes pero siempre usa las bases de datos ya citadas así como las revisiones sistemáticas del Centro Cochrane. Los años consultados si bien en algunos casos comienzan en el 1966 y en otros 1980, en todos los casos llegan sea al año 2003 o al año 2004. La misma metodología será utilizada para los otros capítulos y en todo ellos entregan una abundante bibliografía. Es notable el hecho que este libro tiene una aproximación esencialmente clínica y será sin duda útil en la práctica médica-psiquiátrica.

## Contenido

1. Evidence-based pharmacotherapy of major depressive disorder. Michael Ostacher, Jeffrey Huffman, Roy Perlis and Andrew A. Nierenberg.
2. Evidence-based pharmacotherapy of bipolar disorder. S. Nassir Ghaemi and Douglas J. Hsu.
3. Evidence-based pharmacotherapy of schizophrenia. Robin Emsley and Piet Oosthuizen.
4. Evidence-based pharmacotherapy of generalised anxiety disorder. David S. Baldwin and Claire Polkinghorn.
5. Evidence-based pharmacotherapy of panic disorder. Abraham Bakker, Anton J. L. M. van Balkom and Dan J. Stein.
6. Evidence-based pharmacotherapy of post-traumatic stress disorder. C. Barbara Portier, Abraham Bakker, Anton J. L. M. van Balkom and Dan J. Stein.
7. Evidence-based pharmacotherapy of social anxiety disorder. Carlos Blanco, Muhammad S. Raza, Franklin R. Schneier and Michael R. Liebowitz.
8. Evidence-based pharmacotherapy of obsessive-compulsive disorder. Naomi A. Fineberg and Tim M. Gale.
9. Evidence-based pharmacotherapy of eating disorders. Martine F. Flament, Claudia Furino and Nathalie Godart.
10. Evidence-based pharmacotherapy of attention deficit hyperactivity disorder. Joseph Biederman, Thomas Spencer and Timothy Wilens.
11. Evidence-based pharmacotherapy of Alzheimer's Disease. John G. Evans, Gordon Wilcock and Jacqueline Birks.
12. Drug interactions. C. Lindsay DeVane.

*Jorge Sánchez V.  
Comité Editorial  
Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*