

## Noticia Contemporánea

---

### El mito del déficit de serotonina como causa de la depresión

David Healy (Dublin, 1926), psiquiatra, psicofarmacólogo, profesor universitario, lleva muchos años investigando la historia de la psiquiatría, los conflictos de interés entre esta última y las compañías farmacéuticas, y la relación entre el uso de antidepresivos y el suicidio. Sus críticas a la primacía del enfoque farmacológico dentro de su especialidad son demoledoras y ha publicado unos cuantos libros dedicados a ese tema, entre ellos el imprescindible *Pharmageddon*. El pasado abril, apareció en el prestigioso *British Medical Journal* *Serotonina y depresión: El marketing de un mito*. No es que en este escrito Healy plantee nada que no haya dicho antes, pero un editorial en el BMJ no puede pasar desapercibido fácilmente.

A pesar de que a principios de los sesenta se había rechazado la hipótesis del déficit en los niveles de serotonina como causa de la depresión y que los ensayos clínicos mostraban superioridad por parte de los antidepresivos tricíclicos en el tratamiento de los síntomas de la depresión severa, a finales de los 80 las compañías farmacéuticas consiguieron promocionar los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISSR) como tratamiento preferente para la depresión y para los síntomas de ansiedad, suponiendo que en la base de estos yacía un cuadro depresivo. La estrategia comercial se centró en la pretensión de la existencia de un desequilibrio en los niveles de neurotransmisores, en concreto de la serotonina, como explicación de los trastornos.

Sin embargo, no existía entonces, como no existe ahora, evidencia concluyente de que tal tratamiento corrigiese ningún desequilibrio previo, a pesar de lo cual el mito del déficit de serotonina se instaló entre los pacientes, los médicos, los psicólogos, las revistas, los editores, como si se tratara de una explicación de la “enfermedad” ampliamente contrastada. Hasta el mercado de las medicinas alternativas adoptó el modelo del déficit de serotonina, contribuyendo así indirectamente a justificar el uso de estos antidepresivos.

Mientras las prescripciones de ISRSs se disparaban en el mundo occidental, se marginalizaban otros tratamientos más efectivos y baratos, y se abandonaban otras líneas de investigación sobre la depresión severa. En las últimas décadas, las prescripciones de estos antidepresivos han aumentado y se ha generalizado su uso para condiciones varias. Muchos pacientes están teniendo problemas para discontinuar el tratamiento antidepresivo, y el consejo médico que reciben en ese caso es que el malestar asociado a la interrupción del tratamiento indica la necesidad de continuarlo, tal y como el diabético necesita la insulina, a veces de por vida.

Healy se pregunta por la influencia que tiene sobre el médico, entre otros profesionales, la plausibilidad de una explicación biológica, pero mítica, como para lograr que deje de lado la evidencia que se deriva de los datos de los ensayos clínicos. En otras áreas de la vida, reflexiona, los productos que usamos mejoran con el paso del tiempo, mientras que en medicina se pueden alcanzar éxitos de ventas con tratamientos menos efectivos y menos seguros que los antiguos. Las neurociencias emergentes estarían contribuyendo con un nuevo lenguaje, mal entendido, que ampliaría la posibilidad de desplegar enorme charlatanería al respecto.

“Necesitamos comprender el lenguaje que usamos. Hasta entonces, *chao*, y gracias por toda la serotonina” se despide el autor.

#### Referencia:

Healy, D. (2015) Serotonin and depression. The marketing of a myth [Editorial] *British Medical Journal*. Doi: 10.1136/bmj.h1771