

SINOPSIS de Tratamiento de la conducta suicida en atención especializada (Servicio de Salud Mental)

Guía Práctica Clínica de Prevención y tratamiento

http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_481_Conducta_Suicida_Avaliat_vol1_compl.pdf



INTERVENCIONES PSICOTERAPÉUTICAS EN EL TRATAMIENTO DE LA CONDUCTA SUICIDA

Terapias de corte cognitivo-conductual

1+	Las terapias cognitivo-conductuales son efectivas en adultos con conducta suicida cuando se comparan con “no tratamiento” o “tratamiento habitual”. Cuando se comparan con otras formas de psicoterapia no existen diferencias significativas en la efectividad comparada.
1+	Las terapias cognitivo-conductuales son más efectivas cuando se orientan a reducir algún aspecto concreto de la conducta suicida que cuando tratan de disminuir ésta de forma indirecta centrándose en otros síntomas o signos asociados.
1+	En adultos, los tratamientos cognitivo-conductuales de carácter individual o combinados con sesiones grupales obtienen

	<p>mejores resultados que en formato grupal. Sin embargo, en adolescentes, la terapia grupal parece más eficaz que la terapia individual.</p>
1+	<p>En pacientes con trastorno límite de la personalidad y conducta suicida, la TDC muestra una efectividad comparable al resto de tratamientos cognitivo-conductuales.</p>
1+	<p>Sobre la TCC en formato grupal para adolescentes con conducta suicida previa, aunque en el metanálisis de Tarrier et al. se concluyó que era más efectiva que el tratamiento habitual basándose en un estudio realizado por Wood et al., dos ECA posteriores no encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos.</p>
1+	<p>En personas mayores de 60 años con depresión mayor e ideación suicida, el tratamiento antidepresivo o TRP y seguimiento telefónico obtuvo una reducción significativa de la ideación suicida en comparación con el tratamiento habitual.</p>
1++	<p>En adolescentes con depresión mayor, la terapia combinada de fluoxetina y TCC produjo una mejoría más rápida en comparación con fluoxetina y TCC de forma independiente, lo que representa un efecto protector de la conducta suicida.</p> <p>Sin embargo en adolescentes con depresión moderada-grave, la TCC en combinación con ISRS y cuidados estándar amplios no fue más efectiva que la fluoxetina combinada con dichos cuidados.</p>
1+	<p>La terapia cognitivo-conductual redujo de forma significativa la conducta suicida en pacientes con trastorno límite de la personalidad, en pacientes con conducta suicida recurrente y en pacientes con esquizofrenia crónica resistente a la medicación.</p>

1+	Tanto la TDC como la psicoterapia basada en la transferencia propiciaron una mejoría estadísticamente significativa de la conducta suicida en pacientes con trastorno límite de la personalidad ²²⁷ .
1+	En adolescentes con depresión y riesgo suicida, la TRP redujo de forma significativa las puntuaciones de las escalas de depresión, disminuyó el riesgo de suicidio y aumentó significativamente la autoestima y la asertividad ²¹⁸ .
3	En adolescentes con trastorno límite de la personalidad y trastorno bipolar, la terapia dialéctico-conductual podría ser efectiva en la reducción de la conducta e ideación suicidas ¹⁸⁵ .
Terapia interpersonal	
1+	La terapia interpersonal psicodinámica breve realizada en adultos tras un episodio de intoxicación medicamentosa voluntaria obtuvo a los 6 meses mejores resultados (menor frecuencia de autolesiones auto informadas, menores puntuaciones en el Inventario de depresión de Beck y mayor satisfacción con el tratamiento) que el tratamiento habitual ²³¹ .
1+	En mayores de 60 años con depresión e ideación suicida, tras 24 meses de tratamiento con TIP y/o citalopram, se redujo de forma significativa la ideación suicida en comparación con el grupo que recibió tratamiento habitual ²³³ .
1+	Una intervención intensiva de TIP en adolescentes con riesgo suicida fue más efectiva que el tratamiento habitual en la disminución de depresión, ideación suicida, ansiedad y desesperanza ²³⁴ .
Terapia familiar	

1+	No existe evidencia suficiente para determinar si en menores de 16 años con ideación y conducta suicidas, la terapia familiar es un tratamiento eficaz ²³⁵ .
Terapia psicodinámica	
1+	En pacientes con trastorno límite de la personalidad y abuso de alcohol, la terapia psicodinámica deconstructiva fue eficaz en la disminución de la conducta suicida, el abuso de alcohol y la necesidad de cuidado institucional, en comparación con el tratamiento habitual.
1+	En pacientes con trastornos de la personalidad, la combinación de terapia psicodinámica y cognitivo-conductual en hospital de día (formato grupal durante 18 semanas) no obtuvo mejores resultados que el tratamiento ambulatorio habitual
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA CONDUCTA SUICIDA	
Antidepresivos	
1+	En pacientes con depresión mayor, el tratamiento con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina reduce la ideación suicida cuando se compara con placebo, si bien no está demostrado en estudios de larga duración. No se ha demostrado que el tratamiento con antidepresivos aumente el riesgo de suicidio.
1++	En adolescentes con depresión mayor e ideación suicida, la terapia combinada (ISRS-fluoxetina + TCC) redujo la ideación suicida de forma significativa.

1+	En pacientes mayores de 60 años con depresión mayor e ideación suicida, el seguimiento mantenido y el tratamiento con terapia combinada (citalopram u otro antidepresivo + TIP), redujo la ideación suicida y aumentó las tasas de remisión de la depresión a largo plazo.
2+	En pacientes con trastorno bipolar se observó que los intentos de suicidio fueron más frecuentes en aquellos que recibieron tratamiento con antidepresivos en monoterapia. En pacientes con trastorno bipolar tipo I se ha observado riesgo de desestabilización psicopatológica si los antidepresivos no se acompañan de estabilizadores del ánimo.
Litio	
1+	El tratamiento con litio a largo plazo reduce cinco veces el riesgo de conducta suicida (intentos y suicidios consumados) en pacientes con trastorno bipolar y otros trastornos afectivos. Este efecto se atribuye a la disminución de la agresividad e impulsividad.
1+	Aunque en menor proporción que el litio, el ácido valproico y la carbamazepina se han mostrado también eficaces en la reducción de la conducta suicida (intentos y/o suicidios consumados) en pacientes con trastorno bipolar ²⁷⁵ .
1+	Un ensayo clínico observó una asociación entre el tratamiento con litio y un menor riesgo de suicidios consumados en pacientes con trastorno del espectro depresivo e intento de suicidio reciente.
4	En pacientes con trastorno bipolar, la retirada rápida del litio se asocia con un aumento de la conducta suicida.

Anticonvulsivantes	
1+	En pacientes con trastorno bipolar, el riesgo de conducta suicida (intentos y/o suicidios consumados) es menor cuando éstos son tratados con litio que con carbamazepina o ácido valproico.
2+	En pacientes con trastorno límite de la personalidad existe un efecto favorable del tratamiento con carbamazepina sobre el control de la impulsividad y la conducta suicida.
2+	Los pacientes con trastorno bipolar a tratamiento continuado con anticonvulsivantes (ácido valproico, lamotrigina y oxcarbazepina) presentan una reducción de las tasas de conducta suicida, si bien los resultados sugieren una superioridad del tratamiento continuado con litio en la prevención del suicidio. Existe controversia sobre si los fármacos anticonvulsivantes incrementan o no el riesgo de conducta suicida. Mientras que la FDA avisa de un posible aumento, estudios posteriores no encuentran asociación significativa entre el empleo de anticonvulsivantes y la conducta suicida.
Antipsicóticos	
2+	Una revisión sistemática de antipsicóticos de primera generación resaltaba la alta variabilidad de los estudios publicados hasta ese momento respecto al tratamiento, dosis, duración, medicación concomitante y diagnósticos, lo que limitaba poder realizar conclusiones generalizadas sobre su eficacia en la conducta suicida ²⁴⁴ .
4	Para algunos autores, los antipsicóticos de primera generación tendrían un efecto limitado sobre el riesgo de conducta suicida.

1++	La clozapina ha mostrado una reducción significativa de la conducta suicida en pacientes adultos diagnosticados de esquizofrenia.
1+	En pacientes adultos con esquizofrenia, la olanzapina ha mostrado una reducción de la conducta y del pensamiento suicida, aunque en menor grado que la clozapina .
1+	La risperidona como coadyuvante en pacientes adultos con depresión mayor y conducta suicida podría ser beneficiosa y reducir el riesgo suicida.
Terapia electroconvulsiva	
3	Estudios observacionales realizados en pacientes con esquizofrenia, trastorno depresivo o esquizoafectivo muestran resultados positivos respecto a un posible efecto de la terapia electroconvulsiva sobre la conducta suicida.
2+	Un estudio caso-control realizado en 30 pacientes con trastorno mental grave asociado o no a abuso de sustancias, mostró una mejoría en las puntuaciones relativas a las áreas de depresión y de suicidio de la escala Brief Psychiatric Rating Scale. Los resultados se compararon con controles pareados que no recibieron TEC aunque sí tratamiento farmacológico, siendo más favorables en el grupo que recibió TEC y que presentaba también abuso de sustancias.
2+	En un estudio caso-control realizado con pacientes con depresión mayor grave, los intentos de suicidio fueron menos frecuentes en los tratados con terapia electroconvulsiva que en los que recibieron fármacos antidepresivos.

3	<p>En pacientes diagnosticados de depresión mayor unipolar, la terapia electroconvulsiva redujo la intencionalidad suicida, alcanzando cero puntos en la escala de Hamilton el 38% de los pacientes al cabo de una semana, el 61% tras dos semanas y el 76% a las tres semanas.</p>
---	---