

CRITERIO ACTUAL SOBRE EL USO DE LA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA EN PSIQUIATRIA

El electrochoque fue introducido en la clínica en 1938 por Cerletti y Bini, y durante los últimos 40 años ha sido usado en todo el mundo en el tratamiento de diversos desórdenes mentales.

Consiste esencialmente en hacer pasar una pequeña corriente eléctrica entre dos electrodos fijados sobre ambas regiones temporales del cráneo, durante unas décimas de segundo, lo cual induce la pérdida instantánea de la conciencia y una convulsión generalizada.

Desde un principio el electrochoque demostró su eficacia en el tratamiento de casos de depresión, reduciendo su duración de meses o años a unas cuantas semanas. También se le ha utilizado extensamente en el tratamiento de diversos estados psicóticos. Se ha indicado principalmente en la depresión endógena y en otras depresiones severas, incluyendo las depresiones melancólicas del climaterio y las de los ancianos. El tratamiento es efectivo entre el 70 y el 80% de los casos en los que está indicado, y estas cifras han sido reconocidas en multitud de trabajos, algunos de ellos llevados a cabo recientemente y con metodología refinada. Hoy en día, ningún clínico experimentado duda de su eficacia. Sin embargo, la introducción en la clínica, hace 28 años, de fármacos también eficaces para tratar los estados depresivos, ha hecho que su uso se reduzca considerablemente, ya que tanto los medicamentos tricíclicos como los inhibidores de la monoaminoxidasa permiten tratar con éxito entre el 60 y el 70% de los estados depresivos.

El electrochoque es un tratamiento seguro. La mortalidad total es muy baja, pues no pasa de 3 a 4 por 100,000 tratamientos. Estas muertes, que sólo ocurren en personas con problemas cardiocirculatorios, deben considerarse en relación con el hecho de que la depresión severa recurrente mal tratada o abandonada a su evolución natural, es la causa del 50% de todos los suicidios.

El electrochoque tiene algunos efectos colaterales indeseables; los más importantes son: la producción ocasional de fracturas y luxaciones y los trastornos de la memoria. En cuanto a las primeras, su ocurrencia es excepcional si se usan el aparato y la técnica adecuados y se eliminan del todo cuando el tratamiento se administra bajo anestesia y previa relajación muscular. Los

relatos acerca de los sufrimientos que experimentan quienes reciben este tratamiento no corresponden a la realidad, ya que la pérdida de conciencia es instantánea, si bien, después de la crisis, ocurre una fase de confusión y cefalea que cede gradualmente al cabo de una o dos horas.

Diversos estudios muestran que las alteraciones de la memoria, que se inician a partir de la tercera o cuarta aplicación, son limitadas y transitorias y no hay riesgo de causar daño cerebral persistente cuando el número total de tratamientos no excede de 20.

Aunque la técnica del electrochoque ha sido modificada en diversas formas y se han usado otras sustancias, como el indokión, para inducir crisis convulsivas con fines terapéuticos, el método de Cerletti y Bini, utilizando dispositivos que atenúan la violencia de la contracción tónica inicial y la aplicación bilateral de los electrodos, sigue siendo la técnica preferida.

Recientemente se ha sabido que la acción de la descarga eléctrica sobre el cerebro ejerce un efecto semejante al que causan en forma gradual los medicamentos antidepresivos sobre las catecolaminas cerebrales y particularmente sobre el sistema noradrenérgico.

Como cualquier otro tratamiento en medicina, el electrochoque puede ser mal usado; puede aplicarse en casos en los cuales no esté indicado o administrarse en forma incompetente, por ejemplo, si no se protege adecuadamente al enfermo del riesgo de fractura o si se aplica en cantidades exageradas (de 40 a 200 tratamientos) en el transcurso de unos cuantos meses. En estos casos, las deficiencias de la memoria, particularmente en el área del aprendizaje, tienden a persistir por años y posiblemente algunas sean permanentes. Es claro que este importante recurso para la salud, al igual que muchos otros, puede usarse para ejercer una represión criminal.

En los últimos años, algunos grupos de personas que atacan a la medicina y particularmente a la psiquiatría, han tomado al electrochoque como objeto de críticas. Estas distorsionan los hechos científicamente establecidos, desorientan a la opinión pública y dañan la confianza de los enfermos. Diversas encuestas llevadas a cabo en muchos países, demuestran que este tratamiento se usa actualmente con criterios adecuados, por lo que estas críticas generales carecen de justificación.

Todos estos puntos de vista acerca del electrochoque coinciden con lo expresado en dos estudios recientes: el reporte del Comité nombrado por la Asociación Psiquiátrica Americana y el establecido por el *Royal College of Psychiatry*, publicados respectivamente en el *American Psychiatric Association Task Force Report 14: Electroconvulsive Therapy*. Washington, D. C. APA, 1978 y en el *British Journal of Psychiatry*, 131:261-272, 1977. Estos dos estudios ejemplifican la respuesta de las corporaciones de psiquiatras de mayor prestigio en el mundo, a los ataques de algunos sectores de la prensa y de algunos colegas desorientados hacia el tratamiento electroconvulsivo, que ocupa un lugar legítimo en el *armamentarium* del psiquiatra.