



MAXIBIL

Antonio Lobo y Antonio Campayo.

## **La depresión es un factor de riesgo más para la diabetes**

La depresión es un factor de riesgo de diabetes, al igual que la hipertensión arterial y el tabaquismo, según concluye un trabajo realizado por psiquiatras del Clínico de Zaragoza.

**PÁG. 13**

**ENDOCRINOLOGÍA** COMO PUEDE SERLO LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL O EL TABACO

# La depresión constituye un factor de riesgo de diabetes

→ Un estudio encabezado por Antonio Campayo, psiquiatra en el Hospital Clínico Lozano Blesa, concluye que la depresión aumenta el riesgo de

diabetes no graves, así como persistentes e incluso las no tratadas, en un 65 por ciento entre los mayores de 55 años.

■ **José Luis Labat** Zaragoza

"Se tenía el convencimiento inverso por estudios previos. Era conocido que quienes padecen diabetes también sufren depresión con más frecuencia. Pero que una enfermedad mental provoque una enfermedad física es algo realmente provocador. Hay poca documentación", señala Antonio Lobo, psiquiatra responsable del grupo CiberSAM, en Zaragoza, y del Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, de Zaragoza. Precisamente, a este mismo Servicio pertenece Antonio Campayo, primer autor del artículo que se publica en el último número de *American Journal of Psychiatry*, y en el que se constata el resultado del estudio realizado en Zaragoza: que la depresión aumenta el riesgo de diabetes en un 65 por ciento en mayores de 55 años.

El estudio forma parte de las olas del proyecto *Zarademp* que, en 5.000 pacientes mayores de 55 años, han analizado la incidencia de la depresión y la demencia, así como factores de riesgo asociados a la diabetes. El trabajo ha podido documentar que los participantes que en el estudio de base tenían depresión, pero no diabetes, desarrollaron a los cinco años de seguimiento la diabetes en proporciones significativamente superiores que quienes no estaban deprimidos.

Y el resultado es la constatación de que la depresión constituye un "riesgo atribuible". En concreto, afirma Campayo, "la depresión aporta un 7 por ciento de



JOAQUÍN BULG

Los psiquiatras Antonio Lobo y Antonio Campayo, del Hospital Clínico de Zaragoza.

## Los participantes que tenían depresión, pero no diabetes, desarrollaron a los cinco años la diabetes en proporciones superiores

riesgo atribuible". Y ello indica que determinados factores de depresión se asocian con diabetes, pero también que las depresiones más frecuentes en la población general, las no graves, así como las depresiones persistentes e incluso las no tratadas se asocian con mayor riesgo de diabetes.

## ¿Cómo?

Aunque a este estudio epidemiológico habría que añadir una investigación internacional, sus autores señalan una hipótesis para explicar cómo la depresión pro-

voca diabetes. Y la hipótesis, según Campayo, "se centra en unos mecanismos neuroinflamatorios comunes que afectan al endotelio vascular y a la inflamación sistémica". Por eso resulta necesaria la conjunción de grupos de estudios clínicos, epidemiológicos, con otros de neurología y de farmacología básica para buscar nuevas dianas terapéuticas.

Otras cuestiones controvertidas, como si los antipsicóticos o los antidepresivos generan diabetes, no encuentran en este estudio datos significativos que inclinen la balanza a favor o en contra de una familia farmacológica en particular.

En cualquier caso, el estudio, concluye Antonio Campayo, "abre ventanas y alerta en particular a la atención primaria sobre estos datos que ofrecen claras implicaciones tanto clínicas como de salud pública".

## Cuestionarios de depresión ya lo sugerían, pero éste es el primer estudio en el que se hace un diagnóstico clínico documentado en visitas

Al fin y al cabo, apostilla Antonio Lobo, "cuestionarios de depresión lo sugerían, pero éste es el primer estudio en el que se hace un diagnóstico clínico documentado en visitas".

El resto del equipo pertenece también al Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, así como a los Departamentos de Medicina y Psiquiatría, y de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Zaragoza.

■ (*Am J Psychiatry DOI: 10.1176/appi.ajp.2009.09010038*).