

una serie de hojas informativas  
escritas por expertos en el campo  
de la enfermedad hepática

## Tratamiento de los Efectos Secundarios: Ansiedad, Episodios Maníacos y Depresión

Lucinda Porter, Enfermera titulada

Los pacientes refieren una gran variedad de efectos secundarios cuando siguen el tratamiento anti-VHC con peginterferón y ribavirina. La depresión es una de las reacciones adversas más comunes, y afecta al 20—30% de los pacientes. Los síntomas de la depresión derivada del tratamiento anti-VHC son similares a los de una depresión normal, con sensaciones de desánimo, apatía y falta de energía. Sin embargo, algunos pacientes experimentan muchos otros síntomas que en principio no relacionarían con la depresión. Es importante saber esto, especialmente cuando se han tenido antecedentes de depresión. Si lo que uno siente no parece depresión, es menos probable que se lo notifique al médico. Por ejemplo, un paciente que en el pasado haya manifestado la depresión con sentimientos introvertidos, puede manifestarla con enfado e irritabilidad durante el tratamiento. El propósito de esta hoja informativa es describir algunos efectos secundarios de tipo neuropsiquiátrico que causan los medicamentos anti-VHC, para que usted pueda consultarlos con su médico.

**Nota importante: Si tiene pensamientos suicidas o piensa en hacerse daño a sí mismo/a o a otras personas, busque ayuda profesional de inmediato.**

### *Efectos secundarios de tipo neuropsiquiátrico*

El prospecto farmacéutico de peginterferón y ribavirina incluye entre las posibles reacciones secundarias depresión, psicosis e intento de suicidio, además de agitación, alteraciones del estado de ánimo, comportamiento agresivo, dificultad para concentrarse, episodios maníacos y trastorno bipolar. En los estudios clínicos, una tercera parte de los pacientes refirieron irritabilidad, ansiedad y nerviosismo. Se observó insomnio en el 30% de los participantes y fatiga en el 65%. El insomnio y la fatiga son síntomas depresivos que además pueden provocar o empeorar la ansiedad y la depresión. El nerviosismo, el insomnio y la fatiga también pueden ser síntomas de otros trastornos subyacentes, tales como anomalías tiroideas, consumo de estupefacientes o problemas con la medicación.

### *Ansiedad y Depresión*

Casi todo el mundo piensa que la ansiedad y la depresión son fenómenos opuestos, pero en realidad no es así. La ansiedad acompaña a la depresión en cerca de la mitad de los pacientes deprimidos. En estos casos, la afección se denomina depresión agitada, y los pacientes muestran irritabilidad, enojo, desasosiego o sensación de estar “al límite”. Algunos sujetos refieren una mayor preocupación o la aparición de pensamientos obsesivos.

### *Trastorno bipolar*

El trastorno bipolar, que anteriormente se conocía como enfermedad maniaco-depresiva, está causado por un problema orgánico del cerebro que provoca cambios de ánimo. Casi todos experimentamos altibajos que se consideran normales. Sin embargo, los síntomas del trastorno bipolar son mucho más intensos y pueden manifestarse con una intensidad extrema. La parte “baja” del altibajo bipolar es la depresión, y la parte “alta” se denomina episodio maníaco (consulte los “Síntomas de un episodio maníaco”). En ocasiones, el paciente mostrará signos de depresión, pero no síntomas obvios de estar pasando por un episodio maníaco. Los síntomas de estos episodios se manifiestan después de iniciar la medicación para tratar la depresión. Si su médico le receta antidepresivos y empieza a notar síntomas maníacos, acuda a consulta de inmediato. Se trata de un trastorno que puede tratarse eficazmente.

### *Síntomas de un episodio maníaco*

Según el Instituto Nacional de Salud Mental de los EE.UU., algunos síntomas de los episodios maníacos son:

- Aumento de la energía y actividad acompañado de desasosiego
- Estado de ánimo excesivamente bueno, “alto” y eufórico
- Irritabilidad extrema
- Acumulación frenética de pensamientos y habla atropellada, que salta de una idea a otra

- Distractibilidad, incapacidad de concentrarse bien
- Poca necesidad de sueño
- Opiniones fantasiosas sobre la capacidad y el poder personal
- Falta de criterio para evaluar las situaciones
- Gastos desenfrenados
- Un período largo de comportamiento diferente al habitual
- Aumento del apetito sexual
- Abuso de estupefacientes, en particular de la cocaína, el alcohol y los somíferos
- Conducta provocadora, entrometida o agresiva
- Negación de que algo va mal

### *Ayuda contra la depresión*

Si percibe fatiga o cambios de humor, como irritabilidad, anhedonia (falta de placer) o algún signo de depresión, consulte con su médico. Los antidepresivos son la forma habitual de tratar la depresión. Estos medicamentos pueden mejorar radicalmente la calidad de vida durante el tratamiento. Dado que los antidepresivos tardan algún tiempo en surtir efecto, no debe esperar resultados inmediatos. Algunas personas notan una mejoría de los síntomas en una o dos semanas, pero lo normal es tener que tomar la medicación con regularidad de seis a ocho semanas antes de sentir totalmente sus efectos beneficiosos.

Cuando llega el momento de dejar los antidepresivos, es necesario ir reduciendo las dosis poco a poco. Algunos pacientes esperan más de un mes tras haber finalizado el tratamiento anti-VHC antes de sentirse listos para dejar los antidepresivos. En algunos casos, se experimentan síntomas de ansiedad y depresión durante el período en que se interrumpe la medicación antidepresiva. Nunca debe dejar de tomar una medicación sin consultar antes con su médico.

Los síntomas de la depresión y ansiedad derivadas de los fármacos irán desapareciendo gradualmente después de terminar la terapia anti-VHC. Puede pasar algún tiempo antes de sentir que la vida ha vuelto a la normalidad. La paciencia y el apoyo de los demás serán sus mejores aliados.

*Descargo de responsabilidad: El diagnóstico y tratamiento de los trastornos psiquiátricos y otros problemas médicos exigen la consulta con un profesional médico. La información contenida en este artículo se presenta con fines educativos únicamente. NO debe utilizarse como sustituto del diagnóstico y tratamiento profesional para ninguna afección mental o psiquiátrica. Consulte con un profesional de la salud si la información indicada en este documento le lleva a creer que usted o alguien que conoce puede padecer una enfermedad psiquiátrica o de otro tipo.*

**Visite el sitio Web de HCV Advocate**  
[www.hcvadvocate.org](http://www.hcvadvocate.org)

***A continuación presentamos algunas publicaciones y servicios que puede encontrar en [www.hcvadvocate.org](http://www.hcvadvocate.org):***

- Revista mensual de HCV Advocate (en inglés)
- Revista trimestral de HCV Advocate (en español)
- Materiales educativos en inglés, español, francés, vietnamita, ruso, tagalo y chino
- Medical Writers' Circle (Círculo de Médicos Escritores, en inglés)
- Hepatitis Journal Review (Revista con reseñas sobre hepatitis)
- Weekly News Review (Reseña semanal de las últimas noticias)
- Columna sobre subsidios por discapacidad
- Información centrada en la hepatitis B
- Información sobre la coinfección con el VIH/VHC
- Listas de grupos de apoyo en los EE.UU., Canadá y otros países
- Enlaces a ensayos clínicos
- Enlaces a otras organizaciones útiles
- Listas de eventos
- Series de hojas informativas: (inglés, francés y español)
  - \*Datos Sencillos sobre la C
  - \*Aspectos básicos
  - \*Hojas informativas del HCSP

**Para obtener más información acerca de la hepatitis C, la hepatitis B y las coinfecciones con el VHC, visite [www.hcvadvocate.org](http://www.hcvadvocate.org).**

*• hoja INFORMATIVA hcsp •*  
 Una publicación del Hepatitis C Support Project

**Director ejecutivo**  
**Redactor jefe de las publicaciones del HCSP**

Alan Franciscus

**Diseño**  
 Paula Fener

**Producción**  
 C.D. Mazoff, PhD

**Traducción**  
 Clara Maltrás

**Dirección de contacto**  
 Hepatitis C Support Project  
 PO Box 427037  
 San Francisco, CA 94142-7037  
[alanfranciscus@hcvadvocate.org](mailto:alanfranciscus@hcvadvocate.org)

La información presentada en este folleto tiene como fin ayudarle a comprender y tratar el VHC y no pretende servir de asesoramiento médico. Todas las personas con el VHC deben consultar con un profesional médico para obtener diagnóstico y tratamiento contra el VHC. Esta información la ofrece el *Hepatitis C Support Project* • una organización sin ánimo de lucro para la educación, el apoyo y la defensa de intereses de las personas afectadas por el VHC • © 2005 *The Hepatitis C Support Project* • Se autoriza y se alienta a la reproducción de este documento siempre que se reconozca la autoría del *Hepatitis C Support Project*.