

Escalas de depresión y ansiedad

Puntos clave:

1. Aproximadamente en un 80-90% de los pacientes se presentan síntomas de ambos trastornos.
2. Ello implica mayor gravedad y deterioro, peor evolución y respuesta al tratamiento, más riesgo de suicidio y necesidad de tratamientos más prolongados y complejos.
3. Entre sus causas están los trastornos físicos, adaptativos, afectivos o ansiosos y trastornos somáticos agravados por un trastorno depresivo y/o ansioso.
4. Por tanto, el diagnóstico se apoya en consideraciones clínicas:
 - La historia clínica: Realización de una anamnesis completa que incluya los datos de los antecedentes familiares, personales, rasgos de personalidad y curva vital. Deben incluirse síntomas físicos y emocionales. Debe interrogarse siempre para descartar ideas suicidas y por la adicción a sustancias o medicinas.
 - Exploración física y psíquica.
 - Pruebas complementarias para descartar otros procesos. Incluir pruebas de función hepática, tiroidea y serología. En casos de sospecha orgánica realizar TC cerebral.

Escalas:

- Una de las escalas de Ansiedad y Depresión más utilizadas en Atención Primaria es la de Goldberg (EADG).
- Tiene dos subescalas una para ansiedad y la otra para depresión.
- Este test, como el de Hamilton pueden servir de ayuda, pero nunca deben sustituir a la entrevista libre para el diagnóstico de depresión.

SUBESCALA DE ANSIEDAD

1. ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?
2. ¿Ha estado muy preocupado por algo?
3. ¿Se ha sentido muy irritable?
4. ¿Ha tenido dificultad para relajarse?
(Si hay 3 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)
5. ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?
6. ¿Ha tenido dolores de cabeza o de nuca?
7. ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)
8. ¿Ha estado preocupado por su salud?
9. ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?

TOTAL ANSIEDAD = _____

SUBESCALA DE DEPRESIÓN

1. ¿Se ha sentido con poca energía?
2. ¿Ha perdido usted el interés por las cosas?
3. ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?
4. ¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?
(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)
5. ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?
6. ¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)
7. ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?
8. ¿Se ha sentido usted enlentecido?
9. ¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?

TOTAL DEPRESIÓN = _____

CRITERIOS DE VALORACIÓN

Subescala de ANSIEDAD: 4 o más respuestas afirmativas.

Subescala de DEPRESIÓN: 2 o más respuestas afirmativas.

- Esta escala ha demostrado su fiabilidad y validez en el ámbito de la Atención Primaria.
- Ambas escalas tienen 9 preguntas, pero las 5 últimas preguntas de cada escala sólo se formulan si hay respuestas positivas a las 4 primeras preguntas, que son obligatorias.
- El médico debe preguntar al paciente acerca de los síntomas contenidos en las escalas, referidos a los 15 días previos a la consulta, debiendo ignorar los síntomas que en el momento actual han dejado de estar presentes o cuya intensidad es leve.
- Los ítems siguen un orden de gravedad creciente, aunque todos tienen la misma puntuación.

Bibliografía:

- de la Gándara JJ. Manejo de depresión y ansiedad en Atención Primaria. Aten Primaria 1997; 20: 389-394.

Autores: Francisco Javier Alonso Moreno (Médico de Familia. Doctor en Medicina. Vocal de Investigación de SEMERGEN)

