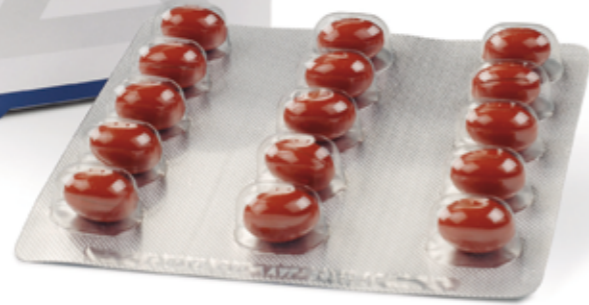


## Ácidos Grasos Omega-3 y Depresión<sup>(8)</sup>



Modo de empleo:  
1 cápsula al día  
Presentación:  
30 cápsulas



### BIBLIOGRAFÍA

1. Hibbeln JR. Fish consumption and major depression. Lancet. 1998 Apr 18;351(9110):1213. 2. Chalon S et al. Polyunsaturated fatty acids and cerebral function: focus on monoaminergic neurotransmission. Lipids. 2001 Sep;36(9):937-44. 3. Jazayeri S et al. Effects of eicosapentaenoic acid and fluoxetine on plasma cortisol, serum interleukin-1beta and interleukin-6 concentrations in patients with major depressive disorder. Psychiatry Res. 2010 Jun 30;178(1):112-5. 4. Anderson I et al. Evidence-based guidelines for treating depressive disorders with antidepressants: a revision of the 2000 British Association for Psychopharmacology guidelines. J Psychopharmacol, ed online, 15/April/2008:1-54. 5. Ravindran AV et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) Clinical guidelines for the management of major depressive disorder in adults. V. Complementary and alternative medicine treatments. J Affect Disord. 2009 Oct;117 Suppl 1:S54-64. 6. Taylor D, et al. editors. The Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry, 9th Edition. London: Informa Healthcare. 7. Freeman MP et al. Omega-3 fatty acids: evidence basis for treatment and future research in psychiatry. J Clin Psychiatry. 2006 Dec;67(12):1954-67. 8. Su KP et al. Omega-3 fatty acids in major depressive disorder: a preliminary double-blind, placebo-controlled trial. Eur Neuropsychopharmacol. 2003 Aug;13(4):267-71.

Esta información es de carácter básicamente científico y se dirige y distribuye exclusivamente al profesional sanitario.

Guías internacionales recomiendan los ácidos grasos Omega-3 como tratamiento coadyuvante en la *depresión*

Los ácidos grasos Omega-3 están implicados en muchos sistemas biológicos y se consideran nutrientes esenciales para la salud física.

El ácido docosahexaenoico (DHA) y el ácido eicosapentaenoico (EPA) son los principales ácidos grasos poliinsaturados (AGPI) Omega-3 con relevancia para la salud mental.

Los ácidos grasos Omega-3 desempeñan un papel importante en la etiopatogenia de los trastornos afectivos.

Datos epidemiológicos han demostrado que un alto consumo de Omega-3 se asocia a una menor

prevalencia de depresión y trastornos bipolares (1). En consecuencia, varios ensayos clínicos han evaluado la eficacia terapéutica de los Omega-3 en estas patologías con resultados positivos.

Se han propuesto varios mecanismos de acción para explicar los efectos antidepresivos de los Omega-3: modulación de la estructura y de la fluidez de la membrana neuronal por parte del DHA (AGPI más abundantes en esta localización) relacionada con la actividad de receptores y otras proteínas de membrana; los AGPI regulan la neurotransmisión de dopamina y serotonina (2). Por otra parte, el EPA está relacionado con la inhibición de prostaglandinas y citocinas proinflamatorias, lo que puede repercutir en la actividad neuronal (3).

## Guías internacionales recomiendan los ácidos grasos Omega-3 como tratamiento coadyuvante en la

depresión

La **Asociación Británica de Psicofarmacología (BAP)** (4) remarca que el EPA y el DHA se han estudiado individualmente a diferentes dosis y en combinación para el tratamiento de la depresión unipolar y bipolar, generalmente como tratamiento adyuvante a antidepresivos. La guía para el tratamiento de la depresión

propuesta por la Asociación Británica comenta que se ha encontrado un beneficio significativo para los Omega-3 frente a placebo en dos meta-análisis (Freeman et al., 2006; Appleton et al., 2006). Esta guía también señala que **existe evidencia para la administración de EPA o EPA+DHA como tratamiento coadyuvante en depresión que no responde a antidepresivos.**

La **Guía Canadiense CANMAT** (Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments) para el tratamiento de trastornos del humor y ansiedad (5), revisa la administración de los Omega-3 en depresión y señala que estos ácidos grasos poliinsaturados se han estudiado en diferentes dosis y formulaciones para el tratamiento de la depresión. Esta guía específica que, en formulaciones individuales, 1-2 g de EPA han demostrado ser efectivos. La combinación EPA+DHA muestra resultados variados dependiendo de la concentración de cada componente: formulaciones

con niveles mayores de EPA muestran resultados positivos frente a placebo. En los estudios revisados, la duración del tratamiento ha ido de 4 a 16 semanas. En la guía canadiense, a la revisión de los meta-análisis de Freeman et al., 2006 y Appleton, et al., 2006, se añade el meta-análisis de Lin y Su, 2007. Esta última revisión muestra un **beneficio significativo para los Omega-3 como monoterapia y asociados a antidepresivos en las alteraciones del humor.** Esta guía también destaca que, por lo general, el **tratamiento con Omega-3 es bien tolerado.**

**Guía BAP**  
(British Association for Psychopharmacology)

Los **ácidos grasos Omega-3** pueden ser efectivos como adyuvantes al tratamiento en pacientes con depresión que no responden a antidepresivos

*Evidence-based guidelines for treating depressive disorders with antidepressants: a revision of the 2000 British Association for Psychopharmacology guidelines (4)*

**Guía CANMAT**  
(Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments)

Nivel 1 de evidencia para los **ácidos grasos Omega-3** en depresión de severidad de leve a moderada. Se recomienda como tratamiento coadyuvante de segunda línea

*Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) Clinical guidelines for the management of major depressive disorder in adults. V. Complementary and alternative medicine treatments (5)*

**Guía del Hospital de Maudsley**

La guía terapéutica del hospital de Maudsley, Londres, cita a los **ácidos grasos Omega-3**, como coadyuvantes al tratamiento antidepresivo en casos de depresión refractaria

*The Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry, 9<sup>th</sup> Edition (6)*

### Guía CANMAT. Resumen de las recomendaciones para terapias nutraceuticas

Terapia	Indicación	Evidencia	Recomendación	Comentario
<b>Omega-3</b>	MDD (gravedad leve a moderada)	Nivel 1	Segunda línea	Monoterapia y terapia complementaria
<b>SAM-3</b>	MDD (gravedad leve a moderada)	Nivel 1	Segunda línea	Monoterapia
<b>DHEA</b>	MDD (gravedad leve a moderada)	Nivel 2	Tercera línea	Monoterapia
<b>Triptófano</b>	MDD	Insuficiente evidencia para su recomendación		
<b>Ácido fólico</b>	MDD (gravedad leve a moderada)	Nivel 2	Tercera línea	Monoterapia

MDD: major depressive disorder. Tomado de Ravindran AV et al. 2009. (5)

La Sociedad Americana de Psiquiatría recomienda un consumo de 1 g/día de EPA+DHA en pacientes con trastornos psiquiátricos