

de depresión, la duración del tratamiento, el tratamiento farmacológico y el procedimiento para llevar a cabo la TEC. Aunque con cautela, se podría concluir que la TEC de mantenimiento podría ser efectiva en pacientes mayores resistentes a la medicación o aquellos con larga duración de la enfermedad²⁹⁸. La revisión también incluyó 14 estudios retrospectivos, con limitaciones metodológicas, tres de ellos con grupos pareados y el resto sin ellos. Todos los estudios mostraron mejoras tras la TEC de mantenimiento, tanto en resultados clínicos (recaídas), como de hospitalización²⁹⁸.

Resumen de la evidencia

1+	La terapia electroconvulsiva es un tratamiento efectivo en adultos con depresión mayor grave. Los parámetros del estímulo eléctrico influyen en la eficacia, siendo la aplicación bilateral ligeramente más efectiva que la unilateral. La TEC es una técnica segura y sus efectos secundarios sobre la memoria son habitualmente transitorios ¹³ .
1+	Una actualización de la revisión de Geddes et al. ²⁹² con ocho ensayos clínicos aleatorizados mostraron un pequeño efecto favorable de la TEC bilateral (bifrontal o bitemporal) frente a la unilateral ¹³ . Un metanálisis con 6 ECA comparativos de TEC bifrontal con TEC unilateral derecha mostró una eficacia similar entre ambas técnicas ²⁹⁹ .
1+	La TEC bilateral puede causar un mayor deterioro cognitivo que la unilateral. También se ha observado que la elevación del estímulo por encima del umbral convulsivo incrementa la eficacia de la TEC unilateral aunque a expensas de provocar mayor daño cognitivo y que la colocación unilateral de los electrodos en el hemisferio dominante produce mayor daño que si son colocados en el no dominante. En definitiva, la reducción del riesgo del deterioro cognitivo lleva aparejada una disminución de la eficacia ¹³ .
1+	Se ha observado en dos estudios que la TEC a dosis altas con pulsos ultra breves (0,3 msec) no causa deterioro cognitivo y en otro, que este deterioro fue significativamente menor que con el pulso breve estándar (1,5 msec) ¹³ .
1+	Cuatro ECA compararon la TEC bifrontal con la bitemporal, observando un menor descenso en el Mini-Mental State Examination (MMSE) con la primera. En cinco ECA que compararon la TEC bifrontal con la unilateral derecha, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambas técnicas ²⁹⁹ .

Recomendaciones

A	La terapia electroconvulsiva debería considerarse una alternativa terapéutica en pacientes con depresión grave, fundamentalmente si existe necesidad de una rápida respuesta debido a alta intencionalidad suicida, deterioro físico grave o cuando han fallado otros tratamientos.
✓	Se recomienda que la terapia electroconvulsiva sea administrada siempre por profesionales experimentados, tras una evaluación física y psiquiátrica y en un entorno hospitalario, siendo indispensable el consentimiento informado.
Q	La decisión de utilizar terapia electroconvulsiva debería tomarse de forma conjunta con el paciente y/o la familia, teniendo en cuenta factores como el diagnóstico, tipo y gravedad de los síntomas, historia clínica, balance riesgo/beneficio, alternativas terapéuticas y preferencias del paciente.
Q	En caso de ser necesaria la TEC, se recomienda hacer un especial énfasis en ofrecer toda la información necesaria, centrándose en la finalidad del procedimiento, los efectos secundarios y el plan de tratamiento.