1/ 2026 Recomendación sobre el uso de la estimulación magnética transcraneal repetitiva en pacientes con diagnóstico de depresión mayor resistente al tratamiento farmacológico o trastorno obsesivo-compulsivo

Descripción de los problemas de salud

Trastorno depresivo mayor y trastorno depresivo mayor resistente al tratamiento.

El trastorno depresivo mayor (TDM), un subtipo de depresión, es una afección psiquiátrica que se manifiesta clínicamente por cambios en el estado de ánimo y la cognición, así como por una pérdida importante del interés o capacidad de disfrutar de actividades que normalmente eran placenteras. Se trata de un trastorno mental altamente prevalente e incapacitante asociado con una morbilidad y mortalidad significativas. La depresión mayor en Asturias afecta al 7,06% de la población (un 9,28% y un 4,55% en mujeres y hombres respetivamente).

Para su diagnóstico se requiere la concurrencia de cinco o más de los siguientes síntomas prácticamente a diario durante al menos dos semanas consecutivas: tristeza o estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, pérdida de interés o placer en la mayoría o en todas las actividades (anhedonia), insomnio o hipersomnia, pérdida o aumento significativos de peso o apetito, retraso psicomotor o agitación, fatiga o falta de energía, disminución de la capacidad para concentrarse y pensar o tomar decisiones, pensamientos de inutilidad o culpa excesiva o inapropiada, así como pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida o intento de suicidio. Estos síntomas causan una angustia significativa o deterioro psicosocial en el paciente, lo que lleva a interrupciones en las actividades diarias y las funciones psicosociales. El TDM se diagnostica en pacientes sin antecedentes de manía o hipomanía; además, el episodio depresivo no está causado por sustancias o medicamentos (como el alcohol, beta-bloqueantes, corticoides, etc) o condiciones médicas generales concurrentes (como el hiper/hipotiroidismo, anemia grave, infecciones, etc.). No obstante, ninguno de los síntomas asociados al diagnóstico de TDM es patognomónico de este trastorno, ya que cada uno de estos síntomas también puede aparecer en otras enfermedades psiquiátricas, así como en trastornos médicos generales.

Trastorno Obsesivo-Compulsivo

El Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) se caracteriza por la presencia de pensamientos obsesivos y actos compulsivos recurrentes que ocupan la mayor parte de la actividad mental de la persona. Las obsesiones son pensamientos, impulsos o imágenes intrusivas y recurrentes. Las obsesiones más frecuentes están relacionadas con la contaminación, dudas repetidas e impulsos agresivos. Por su parte, las compulsiones son comportamientos o actos mentales repetitivos que la persona realiza como respuesta a la obsesión, con el objetivo de prevenir o disminuir el malestar asociado. Además, la mitad de las personas con TOC experimentan pensamientos relacionados con el suicido en algún momento de su vida.

En España, la prevalencia es del 1,1%, con una distribución similar entre hombres y mujeres. Sin embargo, es más frecuente en edades medias de la vida, observándose un mayor diagnóstico en hombres hasta los 35 años, mientras que a partir de esta edad la prevalencia es mayor en mujeres.

Descripción de la tecnología sanitaria

La estimulación magnética transcraneal (EMT) es una técnica de estimulación cerebral no invasiva que aplica campos magnéticos al cerebro mediante una bobina electromagnética. Cuando se aplica con suficiente intensidad a través de la corteza, la corriente inducida despolariza los conjuntos neuronales corticales ubicados directamente debajo de la bobina, así como en regiones cerebrales cercanas y remotas, generando efectos neurofisiológicos.

La aplicación de pulsos repetitivos de estimulación (EMT repetitiva, EMTr) en frecuencias y patrones específicos permite la modulación de la excitabilidad cortical más allá de la duración del tren de pulsos, y por tanto abre la posibilidad de aplicaciones terapéuticas, aunque se desconoce su mecanismo de acción.

La evidencia científica recogida

La evidencia científica recoge la efectividad en el trastorno depresivo mayor (TDM) resistente a tratamiento farmacológico, aunque de certeza baja/moderada, e indica que la EMtr, en comparación con la estimulación simulada, puede ser un procedimiento útil a la hora de reducir la gravedad de los síntomas depresivos, la tasa de respuesta al tratamiento y la tasa de remisión durante el seguimiento a corto plazo. La evidencia recogida por el informe de la agencia andaluza, muestra que no es suficiente para probar si la EMTr es tan efectiva y segura como la terapia electro convulsiva (TEC). Sin embargo, en el último informe canadiense, consideran su uso antes de la TEC, principalmente debido a su seguridad. También lo recomiendan antes de la ketamina.

En el trastorno obsesivo compulsivo (TOC) la mayoría de estudios muestran riesgo de sesgo y pequeños tamaños muestrales, con una amplia variabilidad en los protocolos de estimulación aplicados, lo que minimiza el cuerpo de evidencia para cada uno de ellos. Los resultados apuntan a la necesidad de contar con más estudios a gran escala con períodos de seguimiento más prolongados para investigar el verdadero impacto de la intervención.

- **Se acuerda incorporar la estimulación magnética transcraneal repetitiva bajo las condiciones de un estudio de uso tutelado para el tratamiento de la depresión mayor resistente al tratamiento.**

Cuando una TS no cuenta con la evidencia suficiente que avale el grado de seguridad, eficacia, efectividad o eficiencia, está indicado el *uso tutelado*. Es un mecanismo de valoración de las TS antes de ser financiadas con carácter general por el sistema sanitario público, por un periodo de tiempo limitado, en centros expresamente designados por los servicios de salud y de acuerdo a un protocolo consensuado con los profesionales pertinentes, tratando de conseguir las máximas garantías de calidad, seguridad, eficacia y eficiencia en su aplicación a los usuarios del sistema. El uso tutelado permite obtener evidencia científica que apoye, o no, una decisión sobre su implantación o generalización.

El centro debe preservar los principios éticos inherentes a toda investigación clínica. Los pacientes a los que se aplique la mencionada técnica deben ser convenientemente informados de que la TS se encuentra sometida a uso tutelado, lo que se hará constar en el documento de consentimiento informado que a tal efecto firmen.

- **Y, se acuerda no incorporar la estimulación magnética transcraneal repetitiva para el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo**