



ESKETAMINA INTRANASAL, NUEVOS HORIZONTES EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN RESISTENTE. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Martínez Azor A., Victorio García L., Gómez García C., Alabort Ayllon H., Tébar Martínez E., Drozd Vergara A.

INTRODUCCIÓN

En 2022 se financió la Esketamina inhalada (**ESKI**) en el tratamiento del trastorno depresivo mayor resistente al tratamiento (**TDMR**), en pacientes no respondedores al menos a dos tratamientos diferentes con antidepresivos.

OBJETIVOS

Describir el uso de ESKI en una paciente diagnosticada de TDMR.

MÉTODOS

Revisión historia clínica electrónica { Efectividad (escala MADRS)
Efectos adversos (EA)

RESULTADOS

Mujer de 47 años diagnosticada de fibromialgia y TDMR.

En 2003 primer episodio depresivo; varias recaídas entre los años 2012-2019

Tratamientos recibidos: **antidepresivos** (paroxetina, escitalopram y fluoxetina) asociados a **potenciadores** (bupropión y aripiprazol) y **benzodiacepinas**. } **Respuesta deficiente**

Mayo de 2022, Depresión grave (MADRS=45) → Inicio ESKI mediante Solicitud de Uso compasivo (MSE).

Fase de inicio	Dosis inicial: 54mg, 84mg inh. 2 veces/semana durante 1º mes	Jun. – Jul./2022
Fase de mantenimiento	84mg inh. semanal	Jul.- Ag./2022
	84mg inh. quincenal	Sept.-Dic./2022
Fin del tto (Dic. 2022)	Nº total de sesiones: 22, durante 6 meses.	

Fase de inducción

Buena tolerancia ; mejoría del estado de ánimo

Fase de mantenimiento

Buena evolución progresiva del TDMR (MADRS=6) y alta laboral

EA descritos en ficha técnica { **NO: taquicardia ni hipertensión** durante la adm. de ESKI
SI: episodios disociativos autolimitados.

Fin del tratamiento, clínica depresiva en **resolución completa** (MADRS=3).

En la actualidad, paciente asintomática con vida cotidiana sin alteraciones del ánimo-

CONCLUSIONES

Administración de ESKI en la paciente: **eficaz** y con **mínimos efectos secundarios**.

No obstante, al ser un fármaco recientemente financiado requiere más estudios para comprobar su eficacia y seguridad a largo plazo.

