



Evento	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2015
Local	Porto Alegre - RS
Título	Modificação Cronobiológica na Depressão Unipolar
Autor	CARLOS AUGUSTO VIEIRA ILGENFRITZ
Orientador	MARIA PAZ LOAYZA HIDALGO

MODIFICAÇÃO CRONOBiolÓGICA NA DEPRESSÃO UNIPOLAR

Carlos Augusto Vieira Ilgenfritz, Leandro Timm Pizutti, Juliana Jury Freitas, Alícia Carissimi, Camila Morelato de Souza, Ana Paula Francisco, Felipe Gutierrez, Francele Valente Piazza, Lilian Corrêa, Maria Paz Loayza Hidalgo.

Laboratório de Cronobiologia e Sono – HCPA/UFRGS

INTRODUÇÃO: Várias funções biológicas dos seres humanos tem uma variação rítmica que cicla em intervalos de aproximadamente 24 horas (circadiano), incluindo uma série de comportamentos e funções fisiológicas. Estes ritmos sofrem influência significativa do ciclo claro-escuro do ambiente, através do núcleo supraquiasmático, regulando a liberação da melatonina pela glândula pineal. Quando os ritmos biológicos deixam de estar em fase com os ciclos externos, parece haver uma predisposição a doenças e disfunções em diversos sistemas do organismo, sendo o ritmo atividade-repouso uma das manifestações primárias dos osciladores circadianos. Essas alterações estão frequentemente presentes em pacientes deprimidos, fazendo com que a avaliação dos ritmos de pacientes seja importante para o entendimento da ação não só da doença, mas também do tratamento sobre os ritmos biológicos.

OBJETIVO: Avaliar o efeito do tratamento com antidepressivo inibidor da recaptação da serotonina no ritmo circadiano e sua relação com a melhora clínica.

METODOLOGIA: Foram selecionadas 12 pacientes do sexo feminino, com idades entre 35 e 45 anos que apresentaram sintomas depressivos. Os fatores de exclusão foram o uso de medicamento com ação em receptores adrenérgicos e/ou dopaminérgicos no mês anterior à avaliação; trabalho noturno; gravidez; abuso de álcool; transtorno de humor bipolar; sintomas psicóticos; ciclos menstruais irregulares. Na primeira entrevista o diagnóstico de depressão unipolar foi realizado por um médico psiquiatra, através de entrevista clínica e da realização do SCID. Após, a participante preenchia Questionário Sócio-demográficos, iniciando a coleta de dados de atividade/repouso e exposição à luz por 8 dias através do uso de actígrafo. Na consulta seguinte, a paciente preenchia as seguintes escalas: Escala de depressão de Beck (BDI), Escala de severidade da fadiga (FSS), Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão; a Escala de Avaliação da Depressão de Hamilton (HDRS) era aplicada, sendo então iniciado o tratamento com Fluoxetina 20 mg por 14 dias. Quinzenalmente a paciente era acompanhada por um médico psiquiatra através de entrevista clínica e através de BDI e HDRS com possíveis ajustes de doses conforme protocolo. Com remissão de doença, os questionários aplicados na consulta seguinte eram novamente preenchidos e era realizada actigrafia da paciente por oito dias. O estudo foi aprovado pelo GPPG/HCPA/13-0228.

RESULTADOS: Das pacientes selecionadas, 4 desistiram do estudo antes de completar o protocolo e duas foram excluídas, uma por apresentar sintomas compatíveis com hipomania desencadeada pelo antidepressivo e outra por não tolerar os efeitos colaterais do medicamento. Foram encontradas diferenças significativas antes e depois do tratamento em todas as escalas aplicadas, sendo a média da pontuação na Escala de Hamilton antes do tratamento de 18,83 (desvio padrão de 2,32) e após de 7,33 (desvio padrão de 3,93), e na Escala de Beck antes do tratamento de 27,86 (desvio padrão de 9,49) e após o tratamento de 13,86 (desvio padrão de 9,35). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os parâmetros actigráficos de atividade (acrofase, mesor e amplitude), avaliados através da Análise de Cosinor, antes e depois do tratamento.

CONCLUSÃO: O tratamento com fluoxetina foi efetivo em reduzir os sintomas depressivos das pacientes, avaliado através da impressão clínica, bem como das Escalas de Hamilton, Beck, de severidade de Fadiga e Hospitalar de Ansiedade e Depressão, sem, contudo, causar modificação no padrão de atividade das pacientes, avaliadas através de actigrafia.