

Comparação de níveis séricos de BDNF podem contribuir no diagnóstico diferencial de pacientes com depressão psicótica, depressão não psicótica e esquizofrenia?

INTRODUÇÃO

A fim de aprimorar diagnóstico e tratamento de doenças mentais, assim como de esclarecer suas fisiopatologias, se estuda os possíveis biomarcadores de cada distúrbio. Há evidências de que os níveis séricos de BDNF (fator neurotrófico derivado do cérebro) encontram-se diminuídos em pacientes com desordens mentais, do mesmo modo que se elevam com o tratamento adequado.

OBJETIVOS

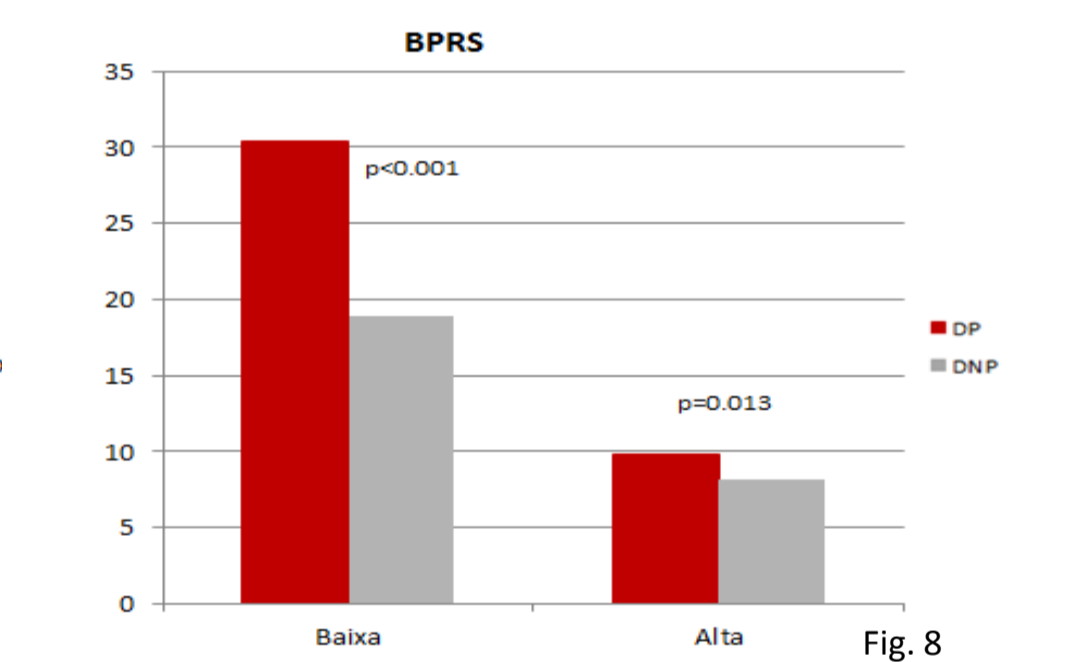
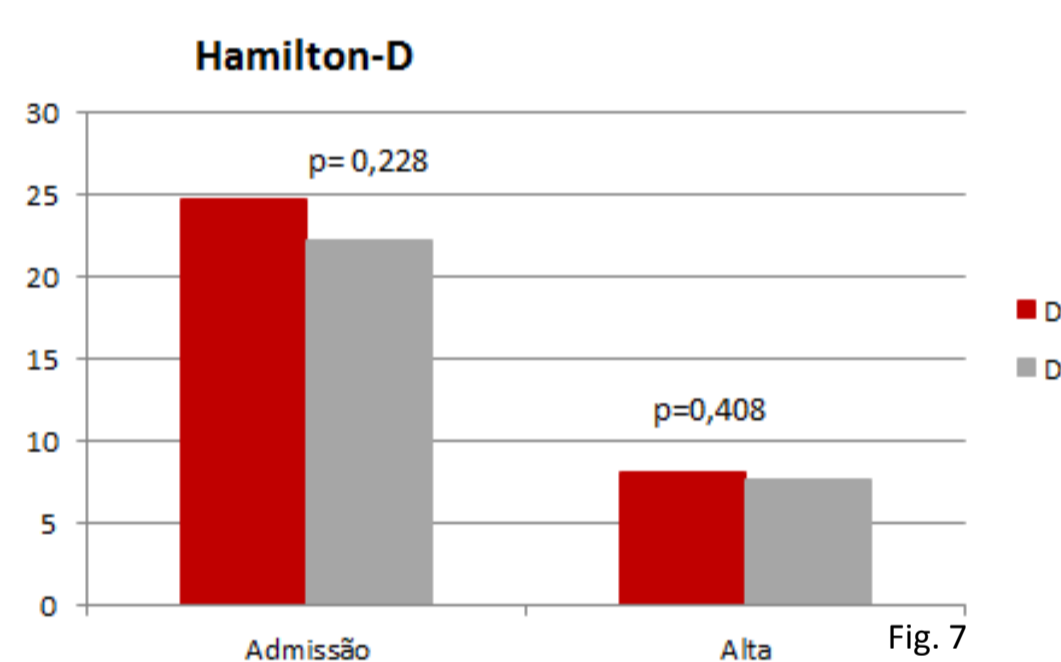
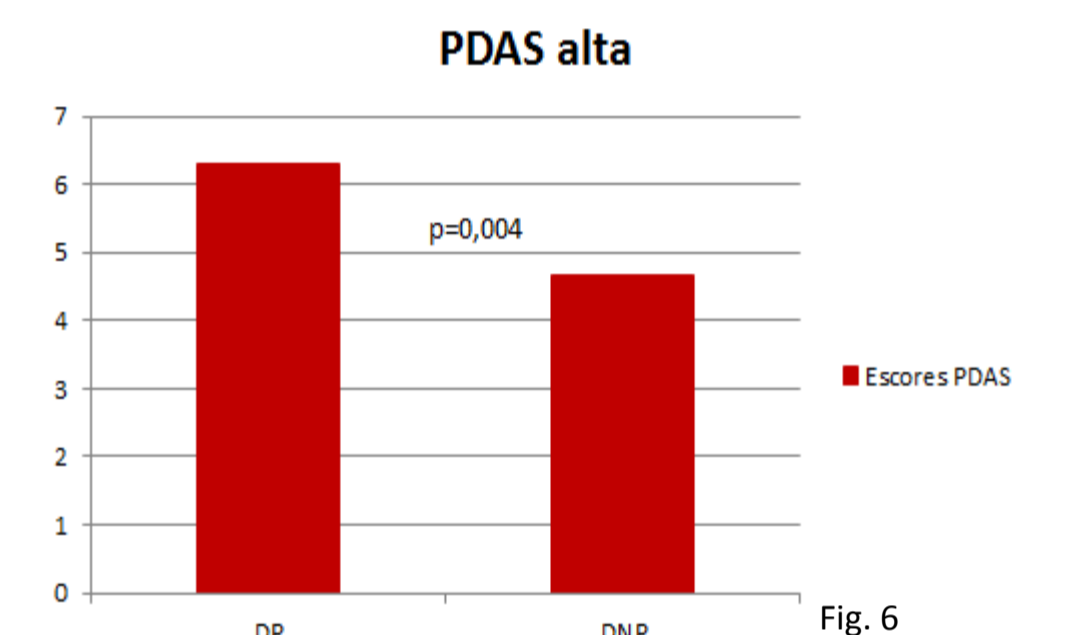
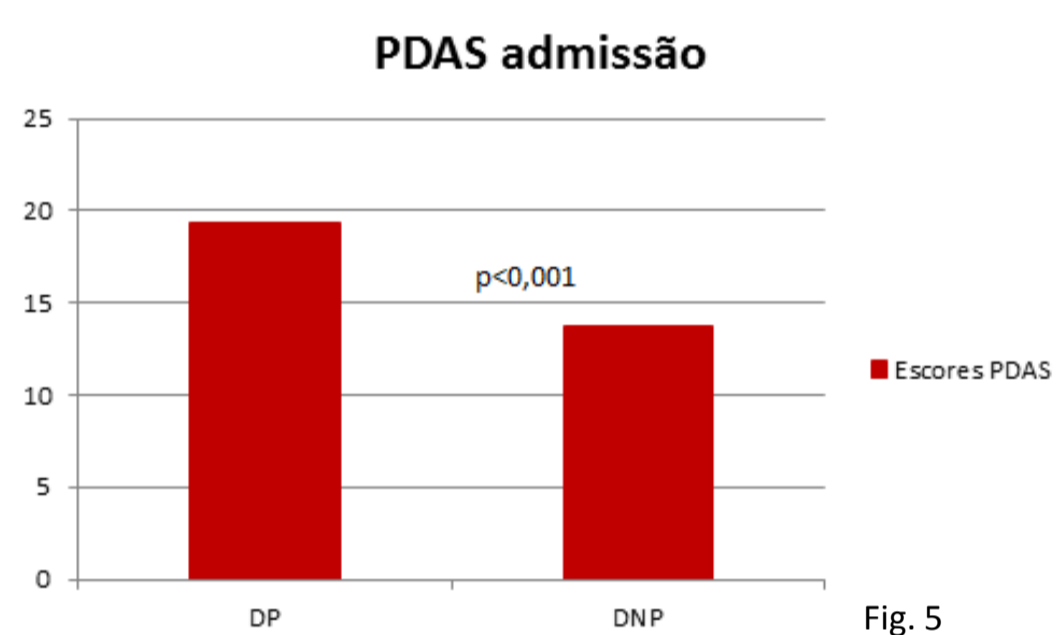
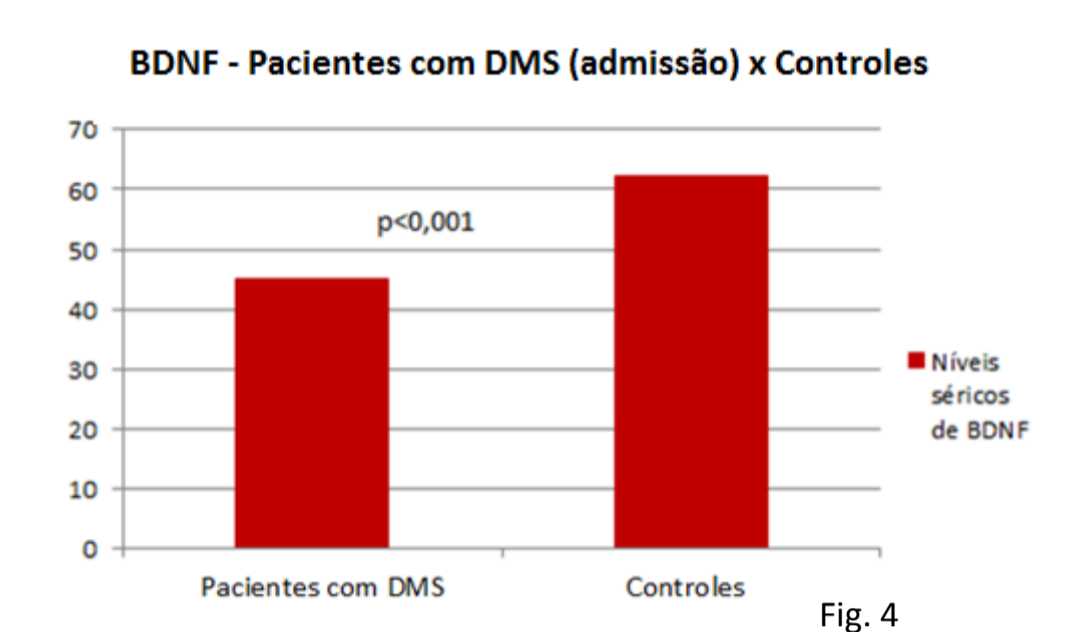
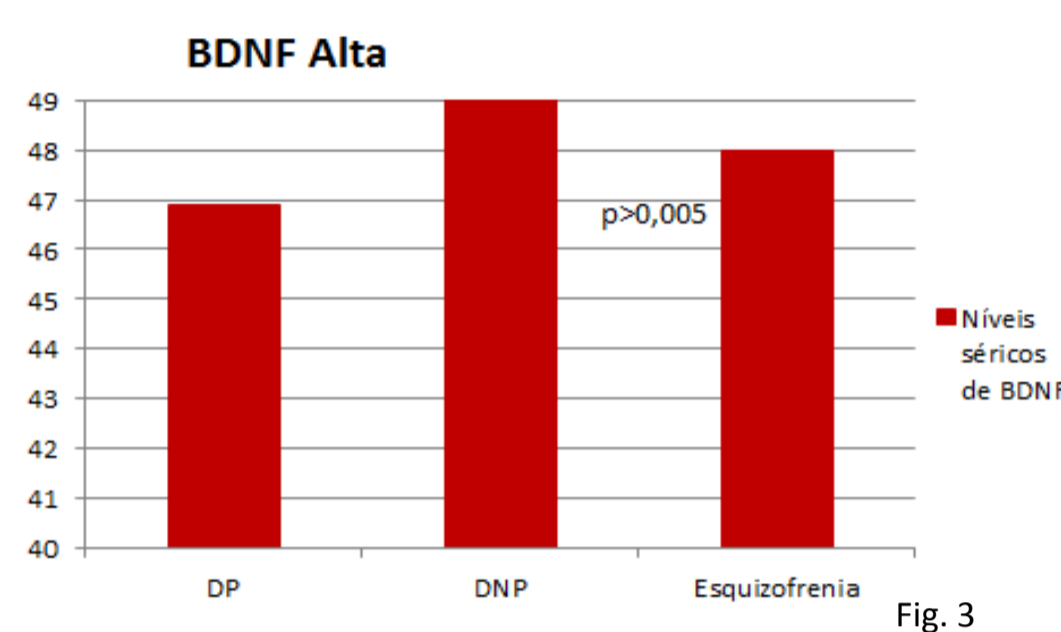
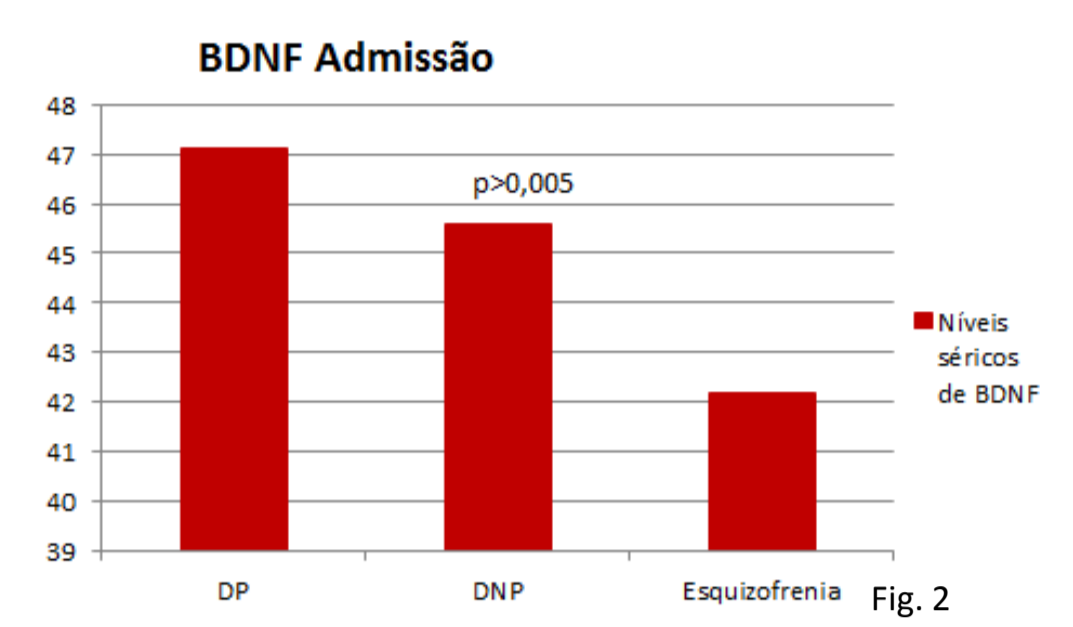
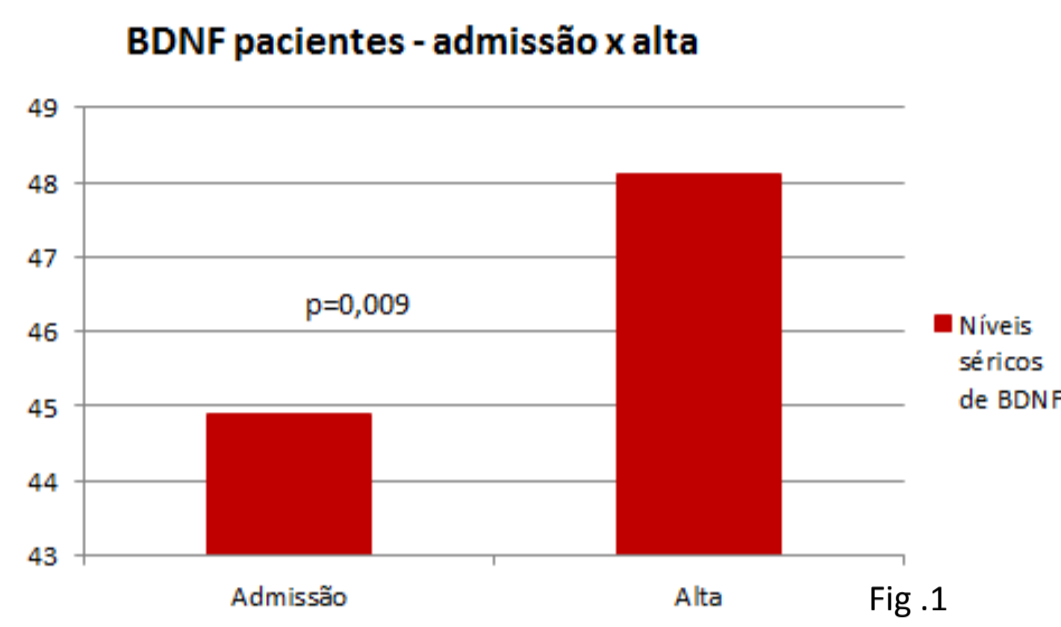
O objetivo deste estudo é comparar os níveis séricos de BDNF em pacientes com episódio de depressão psicótica, depressão não psicótica e esquizofrenia, assim como compará-los com controles sem doença mental clinicamente detectável.

MÉTODOS

Foram feitas entrevistas e coletas de sangue, na admissão e na alta, de 400 pacientes internados na unidade psiquiátrica de um hospital geral, sendo 166 (41,5%) com episódio depressivo, 118 (29,5%) com episódio depressivo psicótico (DP) e 116 (29%) com esquizofrenia. Foram coletadas amostras de sangue de 106 controles sem transtorno mental clinicamente detectável. O método diagnóstico utilizado foi a entrevista estruturada através do MINI (Mini Neuropsychiatric Interview). Também nos dois momentos, foram aplicadas as escalas BPRS, HAM-D e PDAS (Psychotic Depression Assessment Scale). A análise estatística foi realizada através do SPSS.

RESULTADOS

Foi evidenciada diferença estatisticamente significativa entre os níveis séricos de BDNF dos pacientes quando comparadas admissão e alta ($p=0,009$) (Fig. 1). Entretanto, não houve diferença na variação dos níveis entre os grupos de doentes quando comparados pacientes com DP, depressão não psicótica e esquizofrenia (Fig. 2) (Fig. 3). Comparando-se os pacientes no momento da admissão com os controles, observou-se diferença estatisticamente significativa ($p<0,001$) (Fig. 4). A escala PDAS foi capaz de discriminar depressão psicótica de não psicótica na baixa ($p<0,001$) (Fig. 5) e na alta ($p=0,004$) (Fig. 6), mas foi incapaz de discriminar os esquizofrênicos dos depressivos e depressivos psicóticos. Quando comparados os pacientes com DP e não psicótica, os escores da HAM-D não tiveram diferença estatisticamente significativa nem na admissão, nem na alta (Fig. 7). Entretanto, na escala BPRS houve diferença significativa nos escores da admissão e da alta, tendo os pacientes com DP maiores escores (Fig. 8).



CONCLUSÃO

O BDNF mostrou-se um biomarcador que apresenta níveis séricos reduzidos em indivíduos com doença mental severa, da mesma forma que está correlacionado com a melhora clínica dos transtornos estudados, aumentando os níveis com o tratamento. No entanto, o BDNF não foi capaz de discriminar os grupos de doentes com depressão psicótica, depressão não psicótica e esquizofrenia. Além disso, não houve diferença quando comparado os grupos de doentes e suas variações de BDNF na baixa e na alta, mostrando que os níveis entre os grupos aumentaram na mesma proporção. É possível afirmar, então, que este biomarcador pode discriminar o doente mental grave, assim como sua melhora com o decorrer do tratamento, sem, entretanto, especificar qual o transtorno que está sendo analisado. Portanto, o BDNF pode ser um biomarcador que contribui para o diagnóstico diferencial entre quem tem um transtorno mental grave e quem não tem, mas não é capaz de diferenciar as características específicas de cada transtorno mental estudado (esquizofrenia, DP e depressão não psicótica).