



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	DIFERENÇAS CLÍNICAS DE TRANSTORNO BIPOLAR PEDIÁTRICO ENTRE FILHOS DE PAIS BIPOLARES E FILHOS DE PAIS NÃO BIPOLARES: UM ESTUDO TRANSVERSAL
Autor	VITORIA RUSCHEL LORENZON
Orientador	IVES CAVALCANTE PASSOS

DIFERENÇAS CLÍNICAS DE TRANSTORNO BIPOLAR PEDIÁTRICO ENTRE FILHOS DE PAIS BIPOLARES E FILHOS DE PAIS NÃO BIPOLARES: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autor: Bruno Raffa Ramos;
Orientador: Ives Cavalcante Passos;
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Bipolar Pediátrico (TBP) está associado a prejuízo significativo no desenvolvimento infantil, sendo uma causa prevalente de internação pediátrica na saúde mental, além de cursar com diversas comorbidades médicas graves. Há evidências apontando o TBP como um distúrbio altamente hereditário com uma herança poligênica complexa. Nenhum estudo até o momento comparou especificamente os filhos de bipolares que desenvolveram TBP com filhos de pais não bipolares que também desenvolveram TBP para avaliar características relevantes do distúrbio. Nossa hipótese é que o aumento de TDAH e os resultados clínicos mais desfavoráveis, como tentativas de suicídio, psicose e ciclagem rápida, serão mais prevalentes entre os pacientes com TBP com história familiar de Transtorno Bipolar (TB).

METODOLOGIA

Um total de 61 jovens (6-17 anos) foram avaliados após o início de Transtorno Bipolar. Foram incluídos TB I, II ou sem outra especificação. Excluíram-se crianças com QI abaixo de 80 e diagnóstico de esquizofrenia, transtorno invasivo do desenvolvimento ou dependência de substâncias. A amostra foi separada em dois grupos, filhos de pais bipolares ($n = 27$) e filhos de pais não bipolares ($n = 31$), através de um programa para análise de variáveis demográficas e clínicas. Psiquiatras infantis e adolescentes treinados entrevistaram pacientes e seus cuidadores usando a escala K-SADS-PL-W. Realizou-se um modelo multivariado logístico.

RESULTADOS

Taxas de comorbidade de TDAH foram maiores entre os filhos do bipolares ($OR = 3,5$, $p = 0,02$), o grupo mostrou início de sintomas significativamente mais cedo ($OR = 2,6$, $p = 0,06$) quando comparado a filhos de não bipolares. Os grupos não apresentaram diferenças estatísticas nas análises de tentativas de suicídio, ciclagem rápida ou psicose.

CONCLUSÃO

Estudos genéticos mostraram-se controversos no que tange uma relação entre TDAH e TB. Apesar de estudos anteriores também terem encontrado relações entre ambas as comorbidades, seja na prevalência ou na gravidade de apresentação clínica, não está claro se os sintomas relacionados ao TDAH encontrados em TB representam o fenótipo de um grupo específico deste, ou se os dois distúrbios estão presentes concomitantemente. Futuros estudos longitudinais e maiores são necessários para confirmar nossos achados.