

Introdução

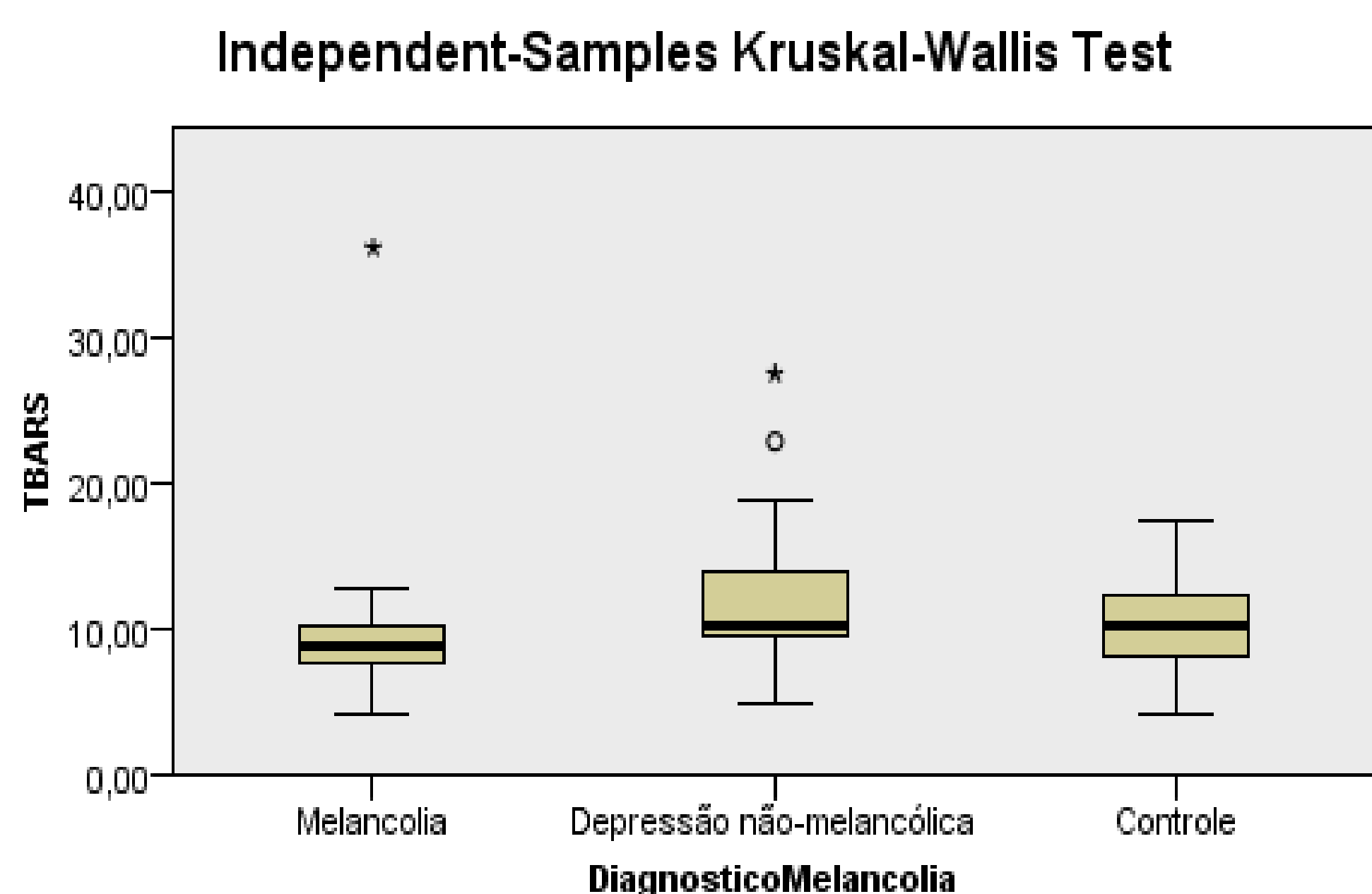
O atual modelo unitário vigente de transtorno depressivo maior (TDM) utilizado pelo DSM-IV trata a melancolia apenas como especificador do TDM, diferenciando-a apenas através de critérios de gravidade, ou seja, dimensionalmente. Um novo modelo classificatório de TDM, proposto por Gordon Parker, sugere uma classificação categórica, na qual a melancolia é considerada um subtipo distinto de TDM. Para Parker, o que distinguiria a depressão melancólica da não-melancólica seria uma alteração motora observável. O estresse oxidativo tem sido implicado na patogênese dos transtornos psiquiátricos, pois o cérebro é particularmente vulnerável a tal dano, pela sua alta demanda de O₂ e consequente produção de radicais livres.

Objetivos

Analisar marcadores de estresse oxidativo lipídico (TBARS) e protéico (carbonil) em pacientes melancólicos e não-melancólicos.

Materiais e Métodos

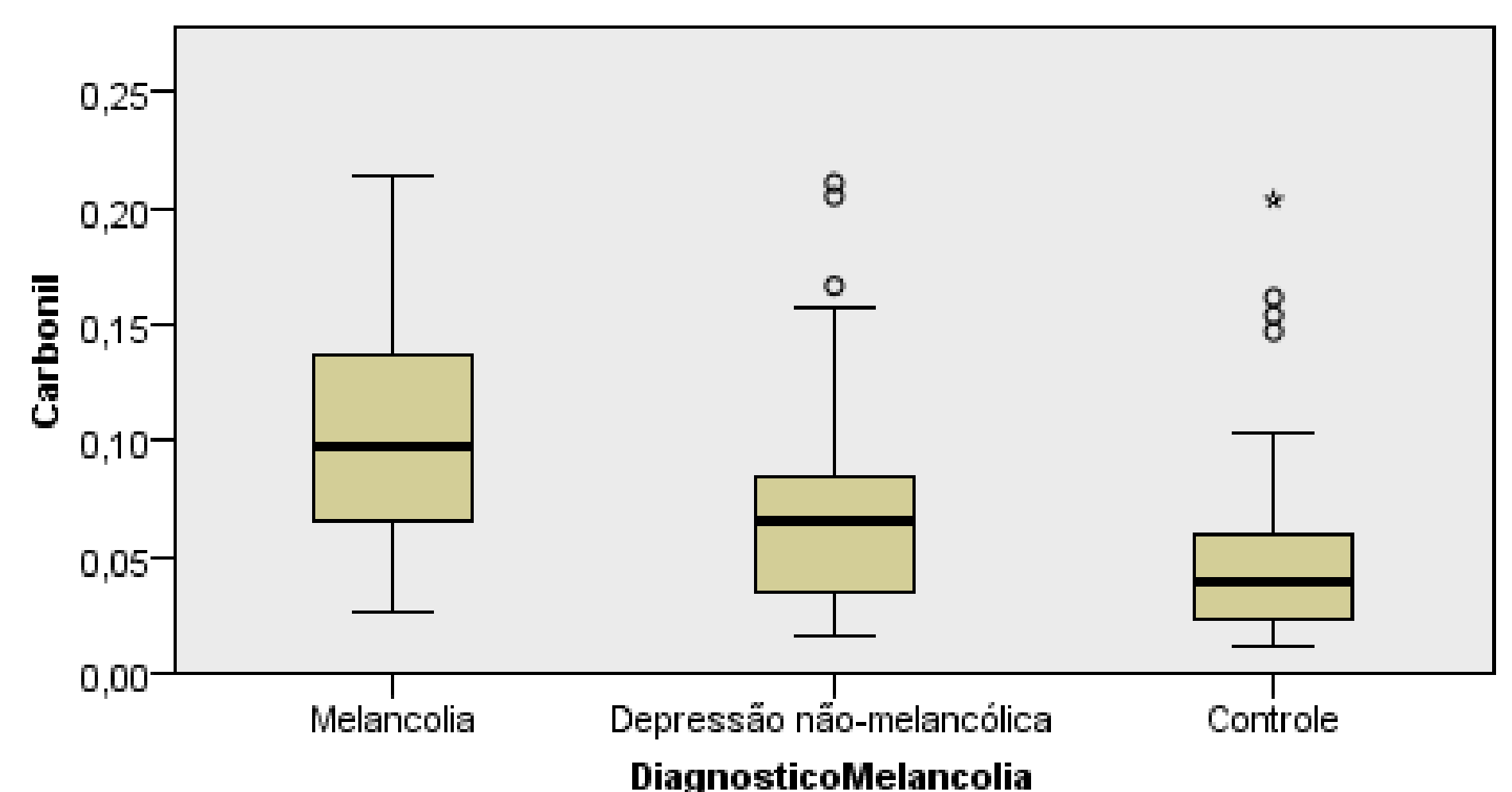
O diagnóstico de melancolia foi feito pelo CORE através da avaliação do distúrbio psicomotor. Foram analisadas amostras de sangue de 20 pacientes melancólicos, 45 não-melancólicos e 54 controles saudáveis, nas quais foram mensurados os marcadores TBARS e carbonil. A análise estatística foi feita através de estatística não paramétrica (teste de Kruskal-Wallis), com nível de significância $p < 0,05$.



Referências:

- 1.G. S. Malhi, G. B. Parker, J. Greenwood. *Structural and functional models of depression: from sub-types to substrates*. Acta Psychiatr Scand 2005; 111:94-105.
- 2.G. Parker. *Classifying Depression: Should paradigms Lost Be Regained?* Ann J Psychiatry 2000; 157: 1195-1203.
- 3.G. Parker. *Defining Melancholia: the primacy of psychomotor disturbance*. Acta Psychiatr Scand 2007; 115 (Suppl. 433): 21-30.
- 4.F. Ng, M. Berk, O. Dean and A. I. Bush. *Oxidative stress in psychiatric disorders: evidence base and therapeutic implications*. International Journal of Neuropsychopharmacology 2008; 11, 851-876.

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test



Resultados e Conclusões

Dos 119 pacientes analisados, 77,3% eram mulheres, sendo a média de idade de 48,81 anos (sem diferença significativa entre os 3 grupos). Houve diferença no marcador TBARS entre o grupo de melancólicos e não-melancólicos ($p=0,012$), com tendência a significância entre melancólicos e controles ($p=0,098$). As medianas foram 62,08 para melancólicos, 97,3 para não-melancólicos e 86,65 para controles. Para o marcador carbonil, houve diferença entre os melancólicos e controles ($p < 0,001$) e não-melancólicos e controles (0,027), com tendência a significância entre melancólicos e não melancólicos ($p=0,066$). As medianas foram 124,58 para melancólicos, 92,94 para não-melancólicos e 65,57 para controles.

O aumento do carbonil em pacientes com TDM (e maior em melancólicos) é condizente com os achados da literatura, reforçando o papel do estresse oxidativo protéico em pacientes com TDM. A diferença entre os subtipos de depressão no marcador TBARS, sugerem diferenças na fisiopatogenia dos diferentes transtornos depressivos.