HOSPITAL DE CLÍNICAS PORTO ALEGRE RS

CLINICAL & BIOMEDICAL RESEARCH

Faculdade de Medicina 1898

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Volume 45, Supl. – setembro 2025



Anais

PSIQUIATRIA

1418

PACIENTES COM DEPRESSÃO UNIPOLAR SEM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE COMÓRBIDO APRESENTAM NÍVEIS MAIS ALTOS DE INFLAMAÇÃO DO QUE PACIENTES COM A COMORBIDADE

BRUNO PEROSA CARNIEL; LUÍSA MONTEIRO BURIN; MARINA RIBEIRO DE MATOS; PEDRO HENRICO GRAZZIOTIN PORTAL; LUIZ CARLOS NASCIMENTO DA SILVA; CAROLINA SUBTIL SCHUCH; JOÃO ANTÔNIO FORTUNATTI; ANTÔNIO AUGUSTO GURGEL DO AMARAL; NEUSA SICA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Cerca de um terço dos pacientes com depressão unipolar não atinge remissão mesmo após múltiplos testes com diferentes antidepressivos. Na busca por novos alvos terapêuticos para o tratamento da depressão unipolar (DU), cresce o interesse no papel da inflamação e do sistema imunológico na patogênese do transtorno. A DU e os transtornos de personalidade (TP) frequentemente coexistem, impactando negativamente o prognóstico. No entanto, nenhum estudo até o momento avaliou diferenças nos níveis de marcadores biológicos entre pacientes deprimidos unipolares com e sem TP comórbido. Objetivo: Comparar os níveis de citocinas (IFN-, TNF-, IL-2, IL-4, IL-6, IL-10 e IL-17) entre pacientes internados com DU, com e sem TP comórbido, e controles saudáveis. Método: Estudo transversal com 84 pacientes internados com depressão unipolar (com ou sem TP comórbido) e 100 controles saudáveis (CS), divididos em três grupos: 1) DU isolada (DU, n=53), 2) DU com TP comórbido (DU+TP, n=31) e 3) Controles saudáveis (CS, n=100). Os níveis de citocinas foram obtidos por meio de amostras de plasma coletadas no momento da admissão hospitalar. As comparações entre os grupos foram feitas utilizando o teste de Mann-Whitney U. Resultados: Os níveis séricos de IL-2 [DU=1,07 (IQR=0,871,27); DU+TP=1,05 (IQR=0,861,23); CS=0,81 (IQR=0,670,99), p < 0,001], IL-6 [DU=3,92 (IQR=1,659,27); DU+TP=1,53 (IQR=0,922,75); CS=0,70 (IQR=0,471,21), p < 0,001], IL-10 [DU=0,87 (IQR=0,621,08); DU+TP=0,79 (IQR=0,631,07); CS=0,52 (IQR=0,420,70), p < 0,001] e IL-17 [DU=60,69 (IQR=38,9292,13); DU+TP=48,81 (IQR=27,3960,00); CS=26,63 (IQR=20,4244,85), p < 0,001] foram significativamente mais elevados nos grupos DU e DU+TP em comparação com os controles saudáveis. Além disso, os níveis séricos de IFN- [DU+TP=1,24 (IQR=1,041,75); DU=1,59 (IQR=1,202,27), p=0,014], IL-6 [DU+TP=1,53 (IQR=0,922,75); DU=3,92 (IQR=1,659,27), p=0,003] e IL-17 [DU+TP=48,81 (IQR=27,3960,00); DU=60,69 (IQR=38,9292,13), p=0,032] foram significativamente mais elevados no grupo DU em comparação com o grupo DU+TP. Conclusão: Tanto os pacientes com DU quanto os com DU+TP apresentam níveis elevados de inflamação em comparação aos controles saudáveis. Contudo, pacientes com DU sem TP comórbido exibem níveis inflamatórios ainda mais altos do que aqueles com TP comórbido. Esses achados podem ter implicações clínicas na abordagem terapêutica, especialmente na busca por tratamentos biológicos baseados em mecanismos inflamatórios.