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 44, Supl. - setembro 2024

44

23 a 27 SET 2024

Semana CIENTÍFICA do HCPA

Anais

PSIQUIATRIA

1864

FATOR NEUROTRÓFICO DERIVADO DO CÉREBRO (BDNF) E MARCADORES INFLAMATÓRIOS EM PACIENTES INTERNADOS COM DEPRESSÃO UNIPOLAR GRAVE: MECANISMOS ENVOLVIDOS NA ETIOLOGIA ESTÃO ASSOCIADOS À PROGRESSÃO CLÍNICA?

FELIPE RODRIGO DE CASTRO MEIRA; BRUNO PEROSA CARNIEL; MARINA RIBEIRO DE MATOS; KARINA CASTILHOS BASTOS; GRAZIELLA NUNES PEIXOTO; PEDRO HENRICO GRAZZIOTIN PORTAL; LUIZ CARLOS NASCIMENTO DA SILVA; GIULIO BERTOLLO ALEXANDRINO; NEUSA SICA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Diferentes mecanismos biológicos com possível papel na fisiopatologia da depressão unipolar foram identificados, a exemplo de desregulações no sistema neurotrófico e inflamatório. Apesar da hipótese de que esses mecanismos podem também desempenhar papel na progressão do transtorno, existem poucas evidências sobre a progressão clínica da depressão unipolar estar acompanhada por uma desregulação mais pronunciada nos mecanismos fisiopatológicos. Objetivos: Avaliar se a progressão da depressão unipolar a nível clínico está acompanhada por maior desregulação dos mecanismos fisiopatológicos, por meio de biomarcadores que refletem esses mecanismos (BDNF e marcadores inflamatórios). Métodos: Estudo transversal com 85 pacientes severamente deprimidos unipolares. Progressão clínica da depressão unipolar avaliada por meio do modelo de estadiamento da depressão unipolar. O modelo inclui 5 estágios: 1 - fase prodrômica, 2 - primeiro episódio depressivo, 3 - fase residual, 4 - depressão recorrente/dupla e 5 - depressão crônica. Foram coletadas amostras sanguíneas na admissão hospitalar, com as dosagens plasmáticas do BDNF e marcadores inflamatórios (IL-6, FNT e PCR). Análise estatística por meio do teste de Kruskal-Wallis. Resultados: Distribuição da amostra entre os estágios: estágio 2, 21% (n=18); estágio 3, 11% (n=9); estágio 4, 49% (n=42); estágio 5, 19% (n=16). Não foram observadas diferenças nos níveis dos marcadores estudados entre os diferentes estágios da depressão unipolar: BDNF [2 = 33,63 (22,53-47,90), 3 = 35,12 (33,98-50,40), 4 = 49,64 (34,06-63,82), 5 = 41,62 (34,86-52,14), p=0,181], IL-6 [2 = 3,36 (0,90-15,41), 3 = 2,43 (1,40-4,97), 4 = 2,05 (1,30-4,81), 5 = 3,01 (1,02-4,96), p=0,891], FNT [2 = 1,88 (1,54-2,32), 3 = 2,06 (1,50-2,26), 4 = 2,05 (1,49-2,35), 5 = 1,66 (1,29-1,91), p=0,186], PCR [2 = 1,07 (0,85-1,17), 3 = 1,13 (0,89-1,42), 4 = 1,06 (0,84-1,34), 5 = 1,01 (0,81-1,12), p=0,717]. Conclusões: É possível que os mecanismos envolvidos na etiologia e na progressão clínica da doença não estejam necessariamente sobrepostos. Mais estudos são necessários para que seja possível usar as desregulações nesses mecanismos como marcadores da progressão clínica da depressão e, assim, para o estadiamento clínico da depressão unipolar.