A hierarquia de sintomas do episódio depressivo maior: como alguns sinais e sintomas podem ser marcadores clínicos de gravidade

Aline Boni
Neusa Sica da Rocha

HOSPITAL DE CLÍNICAS PORTO ALEGRE RS

UFRGS UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO

Transtorno depressivo maior pode ser considerado uma síndrome heterogênea, com diferentes combinações de sintomas, embora alguns subtipos, como a depressão melancólica, possam representar uma síndrome mais homogênea. Estudos têm mostrado que a escala Hamilton-D, com 17 itens (HDRS-17), não apresenta características de unidimensionalidade, enquanto sua subescala melancólica, HAM-D6, composta por 6 itens, tem mostrado características de unidimensionalidade avaliada por Teoria da Resposta do Item (análise de Rasch). Uma vez unidimensional, é possível ordenar seus itens (sinais e sintomas) conforme o quanto eles representam a gravidade da síndrome.

OBJETIVOS

Construir um ordenamento (hierarquia) dos sintomas da HAM-D6 usando análise de Rasch

MÉTODOS

Foram entrevistados, no momento da admissão, 291 pacientes da internação psiquiátrica do HCPA, diagnosticados com transtorno depressivo maior, de acordo com o M.I.N.I. Foi aplicada a HDRS-17. Para a verificação da unidimensionalidade da escala e a construção da hierarquia de sintomas, foi realizada a análise estatística de Rasch tanto da HDRS-17 como da HAM-D6. Este modelo estatístico teve origem na área da educação para identificar alunos com alta e baixa habilidade. Questões mais difíceis só serão respondidas por alunos com alta habilidade. Analogicamente, questões mais "difíceis" (mais depressão) serão respondidas por indivíduos mais deprimidos. A análise de Rasch permite, portanto, que se ordene os itens (questões) de uma escala de acordo com níveis de gravidade do constructo que está sendo medido.

As medidas gerais de ajuste ao modelo de Rasch utilizadas foram: média (±DP) dos resíduos dos itens e das pessoas= 0(±1); χ^2 valor pequeno; $p > 0{,}01$.

RESULTADOS

As medidas gerais de ajuste para o modelo de Rasch na HDRS-17 foram: média (±DP) dos resíduos dos itens = 0,35 (±1,4); média (±DP) dos resíduos das pessoas = -0,15 (±1,09); $\chi^2 = 309{,}74$, $p < 0{,}00001$ (Tabela 2) . As medidas gerais de ajuste para o modelo de Rasch na HAM-D6 foram: média (±DP) dos resíduos dos itens = 0,5 (±0,86); média (±DP) dos resíduos das pessoas = -0,15 (±0,91); $\chi^2 = 56{,}13$, $p = 0{,}196$ (Tabela 3). A ordem crescente da hierarquia por gravidade dos sintomas da depressão na HAM-D6 foi: humor deprimido, trabalho e atividades, sintomas somáticos, ansiedade psíquica, sentimentos de culpa e retardo psicomotor. (Fig.1)

Tabela 1. Características demográficas da amostra

Característica	Indivíduos (n total = 291)
Sexo	
Masculino	116 (39,9%)
Média de idade, em anos (±DP)	45,72 (±14,49)
Etnia	
Caucasiano	239 (82,1%)
Não Caucasiano	42 (14,4%)
Média de anos de estudo (±DP)	9,14 (±4,7)
Hospitalizações psiquiátricas prévias	187 (64,3%)
Número médio de internações psiquiátricas prévias	3,19 (±5,21)
Psicose no passado	106 (36,4%)
Tentativa de suicídio no passado	183 (62,9%)
TDM com características melancólicas*	181 (62,2%)
Episódio maníaco no passado*	85 (29,2%)
Presença de sintomas psicóticos*	84 (28,9%)
Escores médios de depressão – soma dos escores (±DP	
HDRS-17 (n=290)	22,49 (±6,8)
HAM-D_6 (n=291)	10,64 (±3,58)

* Avaliado através do M.I.N.I

Tabela 2. Análise de Rasch HDRS-17

Escala Hamilton de Depressão– 17 itens						
Item	Localização "Escore de severidade"	Resíduo[a]	χ2	Valor de P	Medidas gerais de ajuste para o modelo estatístico	
Humor deprimido	-1,36	-2,04	25,65	0,02		
Trabalho e atividades	-1,02	0,16	8,82	0,45		
Insônia inicial	-0,99	-0,55	9,02	0,43		
Sintomas genitais	-0,91	-0,17	18,82	0,03		
Suicídio	-0,56	-1,27	18,91	0,02		
Insônia intermediária	-0,52	-0,37	7,98	0,54	Média dos resíduos dos itens (DP)	0,35 (1,4)[b]
Somáticos em geral	-0,35	0,2	15,76	0,07		
Insônia tardia	-0,28	-0,25	6,64	0,67		
Ansiedade psíquica	0,01	-0,67	18,08	0,03	Média dos resíduos das pessoas (DP)	-0,15 (1,09)[b]
Somático gastrointestinal	0,1	-1,21	33,82	0,00		
Culpa	0,3	0,53	11,96	0,21	**χ2 total dos itens**	**309,744[c]**
Hipocondria	0,31	0,3	7,74	0,56		
Perda de peso	0,71	2,42	21,38	0,01	**Valor p do χ2**	**<0,00001[d]**
Ansiedade somática	0,98	2,28	39,73	0,00		
Retardo	1,1	2,37	16,1	0,06		
Agitação	1,23	2,54	44,03	0,00		
Consciência	1,23	1,15	5,30	0,8		

Tabela 3. Análise de Rasch HAM-D_6

Escala Hamilton de Depressão 6 itens – Subescala Melancolia						
Item	Localização ("Escore de severidade")	Resíduo[a]	χ2	Valor de P	Medidas gerais de ajuste para o modelo estatístico	
Humor	-2,02	-0,79	22,66	0,00		
Trabalho e atividades	-1,11	0,57	9,02	0,34	Média dos resíduos dos itens (DP)	0,5 (0,86)[b]
Somáticos em geral	0,04	0,77	5,22	0,74	Média dos resíduos das pessoas (DP)	-0,15 (0,91)[b]
Ansiedade psíquica	0,20	0,89	6,44	0,6	**χ2 total dos itens**	**56,133[c]**
Culpa	1,42	-0,14	8,75	0,36	**Valor p do χ2**	**0,196[d]**
Retardo	1,47	1,66	4,02	0,85		

[a] Ajusta-se ao modelo quando o valor está entre -2 e 2,5
[b] Ajusta-se perfeitamente ao modelo quando média = 0 e desvio padrão (DP) = 1
[c] Ajusta-se melhor ao modelo quando é um número baixo
[d] Ajusta-se ao modelo quando > 0,01, demonstrando a unidimensionalidade da escala

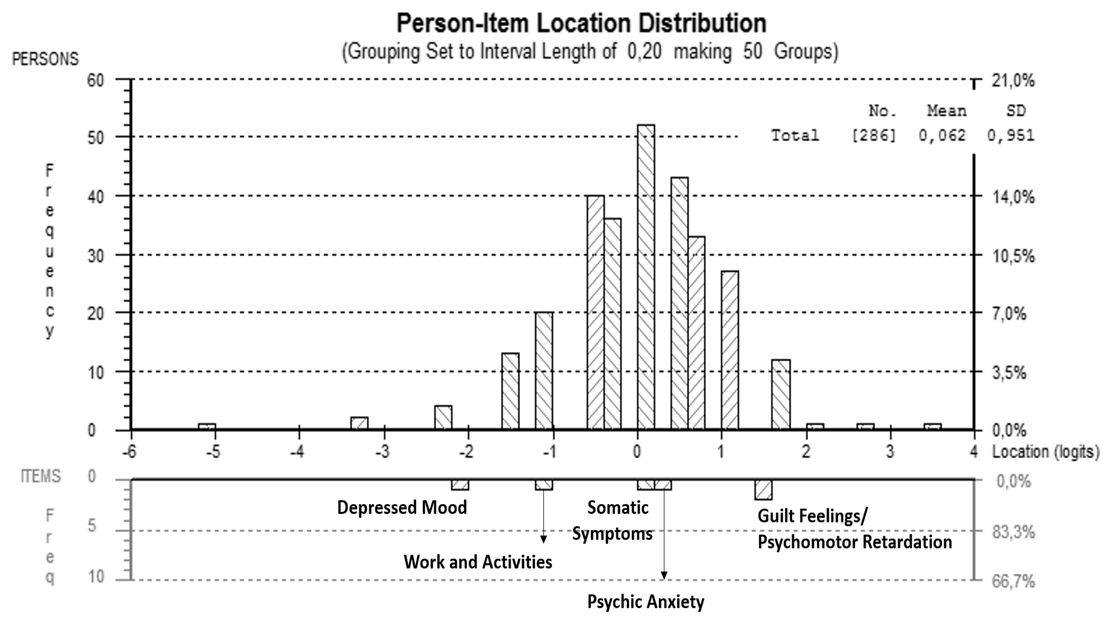

Figura 1. Hierarquia dos sinais e sintomas do Transtorno Depressivo Maior: Este gráfico mostra os escores de gravidade para as pessoas (gráfico superior) e os itens (gráfico inferior). A localização (logits) é a medição do escore de gravidade (quanto maior é o logit, mais graves são as pessoas e os itens). Quando qualquer item tem a mesma pontuação Rasch de qualquer pessoa, isso significa que essa pessoa tem 50% de probabilidade de apresentar esse sinal ou sintoma. Assim, qualquer pessoa que tenha uma pontuação mais baixa de qualquer item é menos provável de apresentar esse sinal ou sintoma; em contraste, qualquer pessoa que tenha uma pontuação mais elevada que qualquer item é mais provável de apresentar esse sinal ou sintoma

DISCUSSÃO

Este estudo corrobora a hipótese de que a HDRS-17 mede um construto heterogêneo (não unidimensional), ao passo que a HAM-D6 apresenta características de unidimensionalidade. Humor deprimido é o sintoma menos grave, pois provavelmente serve como um sintoma "filtro" para o diagnóstico no DSM-V. Em contraste, sentimentos de culpa e retardo psicomotor foram os sintomas mais graves para a depressão. O entendimento da depressão como um contínuo de sintomas com diferentes mecanismos de base pode melhorar o diagnóstico e a compreensão desse transtorno, assim como a perspectiva de tratamento desses pacientes.

Apoio financeiro: CAPES, CNPq, FIPE/HCPA, PPG-Psiquiatria/FAMED/UFRGS