

SALÃO DE  
INICIAÇÃO CIENTÍFICA  
**XXIX SIC**  
  
**UFRGS**  
PROPESQ



múltipla   
**UNIVERSIDADE**  
inovadora  inspiradora

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2017
<b>Local</b>	Campus do Vale
<b>Título</b>	Medicina personalizada para o tratamento do transtorno depressivo maior entre adolescentes: uma reanálise dos resultados do Treatment for Adolescents with Depression Study
<b>Autor</b>	JULIA BONDAR
<b>Orientador</b>	CHRISTIAN COSTA KIELING

Medicina personalizada para o tratamento do transtorno depressivo maior entre adolescentes:  
uma reanálise dos resultados do Treatment for Adolescents with Depression Study

Autora: Julia Bondar

Orientador: Christian Kieling

Instituição de origem: UFRGS

**Introdução:** Nos últimos anos, diversas áreas da medicina avançaram na direção da medicina personalizada - a depressão na infância e na adolescência, no entanto, não foi uma delas. A escolha entre as diferentes terapias disponíveis para esse transtorno é predominantemente baseada na experiência clínica e em estudos sobre moderadores de resposta ao tratamento. Conhecimento sobre como cada sintoma do Transtorno Depressivo Maior (TDM) responde aos diferentes tratamentos ainda é escasso, impossibilitando recomendações terapêuticas baseadas no perfil sintomático de cada paciente. **Objetivos:** Com o intuito de possibilitar a personalização do tratamento da depressão em jovens, nos voltamos para os sintomas do TDM. Buscamos caracterizar padrões de resposta ao tratamento entre cada um dos sintomas por meio da análise da magnitude de redução média da intensidade de cada um deles, e também das discrepâncias entre as suas respostas aos diferentes tratamentos. **Métodos:** Utilizamos dados do Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS), o maior ensaio clínico com fármacos e psicoterapia para TDM na adolescência. Esse estudo randomizou seus participantes para quatro braços de tratamento: placebo, fluoxetina, TCC, tratamento combinado com fluoxetina e TCC. Sintomas depressivos foram aferidos com a Children's Depression Rating Scale (CDRS), uma entrevista semiestruturada com 17 itens, a maioria dos quais são graduados em intensidade de 1-7. A soma dos escores de cada item é a intensidade da CDRS total. Em nossa análise primária, comparamos a porcentagem da redução média da intensidade de cada sintoma presente na CDRS com a redução média da intensidade do escore total da CDRS. Em nossa análise secundária, comparamos as diferenças entre cada braço de tratamento quanto às porcentagens da redução média da intensidade de cada sintoma. **Resultados:** Na análise primária, a redução média do escore total da CDRS foi de 36,40%. Os três sintomas com maior redução média de intensidade foram dificuldade para se divertir, choro excessivo e sentimentos de tristeza, com reduções de 44,47%, 42,6% e 42,32%, respectivamente. Os três sintomas com menor redução média de intensidade foram aumento de apetite, ideação suicida e queixas físicas, com reduções de 22,42%, 28,07% e 28,07%, respectivamente. A análise secundária revelou que o rendimento escolar prejudicado, a dificuldade para se divertir, a retração social, os problemas de sono, a fadiga excessiva, a irritabilidade, a baixa autoestima e os sentimentos de tristeza tendem a responder melhor aos regimes de tratamento que contêm fluoxetina do que aos que não têm. Além disso, é importante ressaltar que a irritabilidade teve uma redução absoluta 13,28% maior com tratamento combinado do que com os outros tratamentos, que os sentimentos de tristeza tiveram uma redução absoluta de 13,32% maior com tratamento combinado e que a redução de apetite teve uma redução absoluta 12,55% menor que a média quando o tratamento era só fluoxetina. **Conclusões:** O desenvolvimento de tratamentos personalizados para depressão em jovens se faz extremamente necessário, dada a heterogeneidade clínica do TDM e visto que múltiplos sintomas têm sua magnitude de resposta consideravelmente alterada dependendo do tratamento usado. Outro achado que nos leva a essa conclusão é que existem grandes divergências entre o padrão de resposta de alguns sintomas e o da doença como um todo, sugerindo uma possível demanda por intervenções inovadoras nos pacientes em quem tais sintomas predominam.