



Universidade: presente!

UFRGS
PROPESQ



XXXI SIC

21.25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

DIFERENÇAS CLÍNICAS DE TRANSTORNO BIPOLAR PEDIÁTRICO ENTRE FILHOS DE PAIS BIPOLARES E FILHOS DE PAIS NÃO BIPOLARES: UM ESTUDO TRANSVERSAL



Autor: Vitória Rusche Lorenzon
Orientador: Ives Cavalcante Passos

INTRODUÇÃO

O Transtorno Bipolar Pediátrico (TBP) está associado a prejuízo significativo no desenvolvimento infantil, sendo uma causa prevalente de internação pediátrica na saúde mental e cursar com diversas comorbidades médicas graves como doenças cardiovasculares precoces, obesidade, suicídio e disfunção cognitiva. Estudos prévios apontam o TBP como um distúrbio altamente hereditário com uma herança poligênica complexa. Nenhum estudo até o momento comparou especificamente os filhos de bipolares que desenvolveram TBP com filhos de pais não bipolares que também desenvolveram TBP para avaliar características relevantes do distúrbio. Nossa hipótese é que o aumento de TDAH e os resultados clínicos mais desfavoráveis, como tentativas de suicídio, psicose e ciclagem rápida, serão mais prevalentes entre os pacientes com TBP com história familiar de Transtorno Bipolar (TB).

METODOLOGIA

Os participantes incluídos foram crianças e adolescentes com menos de 18 anos com TB I, II ou sem outra especificação, sendo os critérios de exclusão QI abaixo de 80 e diagnóstico de esquizofrenia, transtorno invasivo do desenvolvimento ou dependência de substâncias. Uma equipe treinada aplicou a escala K-SADS-PL-W e um psiquiatra realizou uma avaliação clínica nos pacientes e em seus cuidadores para avaliar diagnóstico e comorbidades. Informações clínicas e demográficas foram coletadas por autorrelato. A amostra (n=61) foi separada em dois grupos: filhos de pais bipolares (n=27) e filhos de pais não bipolares. As análises descritivas foram relatadas como média (desvio padrão) ou frequência absoluta e relativa. Variáveis clínicas e demográficas significativamente diferentes entre os dois grupos foram incluídas em um modelo logístico multivariado.

RESULTADOS

Não foram observadas diferenças significativas nos grupos em relação ao sexo, idade, etnia, QI ou tipo de diagnóstico de transtorno bipolar. Taxas de TDAH foram maiores entre os filhos de bipolares (OR=3.5 95% IC (1,13 - 10,83), p=0,02) e o grupo mostrou início de sintomas significativamente mais cedo (OR=2.23 95% IC (0.78 - 6.4), p=0,13) quando comparado a filhos de não bipolares. Os grupos não apresentaram diferenças estatísticas nas análises de tentativas de suicídio, ciclagem rápida ou psicose.

DISCUSSÃO

Nosso principal achado foi que os descendentes de bipolares apresentaram maior prevalência de TDAH quando comparados aos não descendentes, o que converge com a literatura prévia. Estudos mostram que irmãos não afetados de pacientes com TDAH apresentam uma maior propensão para o desenvolvimento de depressão unipolar ou TB. Observou-se uma prevalência 4,6 vezes maior de ciclagem rápida da doença em bipolares com histórico de sintomas de TDAH e, além disso, taxas mais altas de sintomas de TDAH e anormalidades no desenvolvimento neurológico (dificuldades de aprendizagem e características paranóicas ou esquizóides) foram observadas em filhos de pais que não responderam ao lítio. Apesar de estudos prévios também terem encontrado relações entre ambas as comorbidades, seja na prevalência ou na gravidade da apresentação clínica, não está claro se os sintomas relacionados ao TDAH encontrados em bipolares representam o fenótipo de um grupo específico deste, ou se os dois distúrbios estão presentes concomitantemente. Futuros estudos longitudinais e maiores são necessários para confirmar nossos achados.