

DEPRESSÃO EM PACIENTES COM EPILEPSIA DE LOBO TEMPORAL

Ana Paula Teixeira Melo¹; Larissa Aparecida Cassiano²; Marly de Albuquerque³

Estudante do Curso de Medicina; e-mail aptmelo@gmail.com¹

Estudante do Curso de Medicina; e-mail assirinha@hotmail.com²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail marly_albuquerque@uol.com.br³

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-chave: epilepsia; depressão; lobo temporal

INTRODUÇÃO

As afecções do sistema nervoso central geram um grande custo para os sistemas de saúde, pois geralmente são crônicas e tendem a se agravar. Nos dados disponíveis pelo Sistema Único de Saúde, somente em dezembro de 2007, ocorreram mais de 15.000 internações em todo o Brasil. Com o aumento da esperança de vida, estudos nessa área se fazem necessários.

A epilepsia é descrita desde os tempos da antiguidade, e a que acomete o lobo temporal é a que mais atinge os seres humanos. É uma doença crônica e muitas vezes de difícil controle medicamentoso, acometendo principalmente as pessoas nos dois extremos da vida. A epilepsia de lobo temporal pode levar a crises parciais simples e complexas.

Os pacientes com epilepsia têm muitos desafios a enfrentar, os decorrentes de sua própria doença e das frequentes co-morbidades psiquiátricas associadas. O reconhecimento e o tratamento desses distúrbios vêm aumentando, e podem levar a um impacto positivo na qualidade de vida desses pacientes (Marcangelo, et al. 2007).

A depressão é uma dessas co-morbidades, e que por muito tempo não foi diagnosticada adequadamente pela sobreposição e flutuação dos sintomas, sendo muitas vezes justificados e/ou confundidos com os efeitos colaterais das drogas antiepiléticas (Garcia-Morales, et al. 2008). E, muitas vezes, a depressão não era tratada pela crença, de alguns clínicos, que os antidepressivos causariam uma diminuição no limiar das crises (Lothe, et al. 2008).

Hoje sabemos que muitos antidepressivos têm também efeitos anticonvulsivantes e estudos sugerem que os antidepressivos modernos, pelo contrário, podem diminuir a frequência de crises em pacientes com epilepsia refratária, sendo que os inibidores seletivos da recaptação da serotonina têm um efeito positivo nos distúrbios de humor, assim como nas epilepsias (Kondziella, et al. 2009).

Existem evidências que apontam para alterações da densidade dos receptores serotoninérgicos (5-HT) no cérebro e tronco cerebral de pacientes com epilepsia de lobo temporal e também de pacientes com depressão maior. Notam-se alterações nas vias centrais serotoninérgicas, particularmente do núcleo da rafe, ínsula, giros do cíngulo e hipocampo, levando a uma menor concentração de serotonina extracelular, principalmente nos pacientes mais deprimidos. (Lothe, et al. 2008)

Daí a importância de mostrar a frequência que as duas patologias co-existem, para que os pacientes possam receber um tratamento global e adequado, melhorando assim sua qualidade de vida.

Uma ferramenta bastante utilizada para auxiliar a quantificar o nível de depressão é o Inventário de Depressão de Beck (II), usado conjuntamente com dados clínicos. É um instrumento simples, amplamente utilizado no meio científico justamente para classificar a depressão em pacientes portadores de alguma doença crônica ou até mesmo de alguma situação de estresse emocional permanente, como visto respectivamente nos

trabalhos de correlação de depressão e doença de Parkinson, onde se analisou a maior frequência e intensidade de depressão nesses pacientes em relação a pacientes da mesma idade eutróficos (Veiga, et al. 2009) e um trabalho mostrando alta ocorrência de sintomas depressivos em mães de recém-nascidos com malformações em relação às mães de recém-nascidos eutróficos (Perosa, et al. 2009).

OBJETIVOS

Através da aplicação do Inventário de Depressão de Beck (II) e de avaliação clínica, verificar a incidência que ocorre depressão nos pacientes com diagnóstico confirmado de epilepsia de lobo temporal, em tratamento clínico regular.

METODOLOGIA

Em uma clínica particular de neurologia, após avaliação clínica pela epleptologista, foram selecionados pacientes com epilepsia de lobo temporal, com o diagnóstico ou suspeita diagnóstica de depressão.

Todos os que aceitaram participar da pesquisa (64,29%), responderam ao Inventário de Depressão de Beck (II).

Conjuntamente com a avaliação clínica, os que tiveram pontuação acima de 12 foram classificados com depressão leve e acima de 18 com depressão grave.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não pudemos realizar a pesquisa em 35,71% dos pacientes. Na grande maioria por falta de disponibilidade de tempo em ir à clínica (32,14%) e apenas dois pacientes se recusaram a participar (3,57%).

A porcentagem de pacientes com epilepsia de lobo temporal e depressão foi de 30,56%, o que mostra claramente a associação das duas afecções, já que a porcentagem de depressão em pacientes saudáveis é de 10-15%, e pacientes com doenças crônicas é de 17%, de acordo com alguns autores e dependendo do tipo de doença.

CONCLUSÕES

Nossos resultados, apesar de contar com um número relativamente pequeno de pacientes, o que pode ser explicado por se tratar de uma amostra bem específica, mostram que há sim uma incidência maior de depressão em pacientes com epilepsia de lobo temporal. Um dado que deve ser relevante para o tratamento dessa doença crônica, muitas vezes incapacitante e que merece atenção nesse aspecto, para que os pacientes possam receber um tratamento global, contribuindo assim para melhora na sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHMIELEWSKA, B.; STELMASIAK, Z. The effect of epilepsy on emotional state in Hamilton and Beck questionnaire studies. *Ann Univ Mariae Curie Skolodowska*, 57(1), 219-225. 2002

ENGEL, J.Jr; WILLIANSO, P.D.; WIESER, H.G. Mesial temporal lobe epilepsy. In: Engel JJr, Pedley TA, eds. *Epilepsy: A comprehensive textbook*, pp 2417-26. Philadelphia: Lippincot – Raven, 1997.

GARCIA-MORALES, I.; MAYOR P.P.; KANNER, A.M. Psychiatric comorbidities in epilepsy: identification and treatment. *Neurologist*, 14(6 Suppl 1), S15-25. Nov 2008

KANNER, A.M. Depression in epilepsy: A neurobiologic perspective. *Epilepsy Curr*, 5(1), 21-27. 2005.

KONDZIELLA, D.; ASZTELY, F. Don't be afraid to treat depression in patients with epilepsy! *Acta Neurol Scand*, 119(2), 75-80. Feb 2009.

LEITÃO, G.; CASTOR, S. Tratamento do paciente epilético com depressão associada. *Epilepsia e Depressão*, 3-5. 2007.

LOTHE, A.; DIDELOT, A.; HAMMERS, A.; COSTES, N.; SAOUD, M.; GILLIAM, F.; RYVLIN, P. Comorbidity between temporal lobe epilepsy and depression: a [18F]MPPF PET study. *Brain*, 131(Pt 10), 2765-2782. Oct 2008.

MARCANGELO, M.J.; OVSIEW, F. Psychiatric aspects of epilepsy. *Psychiatric Clin North Am*, 30(4), 781-802. Dec 2007.

PEROSA, G.B.; CANAVEZ, I.C; et al. Sintomas depressivos e ansiosos em mães de recém-nascidos com e sem malformações. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 31(9), 433-439. Sep 2009.

VEIGA, B.A.A.G; BORGES, V.; et al. Depressão na doença de Parkinson: análise clínico-epidemiológica e comparação com um grupo de pacientes geriátricos não parkinsonianos. *Rev Bras Psiquiatr*, 31(1), 39-42. 2009.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao CNPq e à UMC pelo incentivo e à Clínica Itapeti e todos seus funcionários, sem os quais essa pesquisa não seria possível.