

DEPRESSÃO E AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES¹

Hugo Leonardo Rodrigues Soares,
Rudy Alves Costa^H,
Evandro Tinoco Mesquita^{HH}

Palavras-chave: Depressão. Medicina Psicossomática. Doenças cardiovasculares.

INTRODUÇÃO: A medicina psicossomática é uma área da prática médica voltada à investigação científica envolvendo a relação entre fatores psicológicos e fenômenos fisiológicos em geral e a patogênese de doenças específicas. Esta abordagem considera o paciente como um ser biopsicossocial, uma medicina integrativa e holística. A associação entre depressão e doença não psiquiátrica é comum. Os sintomas depressivos associados com doenças médicas variam, mas são essencialmente os mesmos da depressão clínica. O grau de depressão varia desde um leve transtorno de ajustamento a um transtorno depressivo maior severo. A queixa psiquiátrica pode ser uma manifestação de doença ou resultar dos sintomas de uma doença cardiovascular (dor torácica) e estará a cargo da interpretação do médico. Isso ocorre com frequência com os mais idosos. Muitos medicamentos, bem como doenças médicas comumente produzem depressão. Entre 20 a 30% dos pacientes cardíacos manifestam um transtorno depressivo; uma percentagem ainda maior apresenta sintomatologia depressiva quando usadas escalas de auto-relato. Os sintomas depressivos após um infarto prejudicam a reabilitação e associam-se a taxas mais altas de mortalidade e morbidade clínica.

OBJETIVO: Esta revisão objetivou atualizar os recentes conceitos sobre a interação mente-coração para os profissionais de saúde que atuam com cardiopatas, levando-se em consideração a interface Psiquiatria, Cardiologia e a Medicina Psicossomática.

METODOLOGIA: Em se tratando de uma pesquisa bibliográfica o trabalho realizou o esclarecimento dos possíveis mecanismos fisiopatológicos relacionados às doenças cardiovasculares e a depressão (eixo biopsicossocial).

RESULTADOS E CONCLUSÕES: Avanços na psiquiatria biológica permitiram a descoberta de numerosas alterações neuroquímicas, neuroendócrinas e neuroanatômicas na depressão unipolar. Essas alterações são importantes porque contribuem para aumentar a vulnerabilidade de um paciente deprimido a uma do-

¹ Trabalho apresentado no 5º encontro de Pós Graduação em Cardiologia da UFF/INCOR – outubro de 2005.

^H Alunos da Graduação da Faculdade de Medicina da UFF.
E-mail: hlsoares@brfree.com.br

^{HH} Professor Adjunto de cardiologia do Departamento de Medicina Clínica da Faculdade de Medicina da UFF/ Sub-Coordenador do Mestrado em Ciências Cardiovasculares. Orientador do Trabalho. Pós Graduação em Ciências Cardiovasculares – Universidade Federal Fluminense - Niterói.
E-mail: etmesquita@uol.com.br

ença cardiovascular. Entre os fatores incluem alterações no eixo hipotalâmico-pituitário-adrenocortical, hiperreatividade simpático-adrenal, alterações nos receptores plaquetários e aumento na secreção de citocinas pró-inflamatórias além da instabilidade e isquemia miocárdica relacionada ao estresse mental. Pacientes com transtorno depressivo maior exibem uma desregulação no sistema simpático adrenérgico. A hiperreatividade simpática-adrenérgica contribui para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares através dos efeitos das catecolaminas no coração, vasos sanguíneos e plaquetas. A ativação simpática modifica as funções das plaquetas induzindo mudanças hemodinâmicas. A inflamação e a secreção de citocinas pró-inflamatórias podem mediar a associação de depressão e a progressão aterosclerótica. A atividade do sistema límbico é regulada por muitos neurotransmissores envolvidos na fisiopatologia e possivelmente na etiologia dos estados afetivos. Os níveis séricos do hormônio cortisol estão aumentados no paciente deprimido, podendo participar na gênese. Os estudos recentes sugerem que a depressão principal é um fator de risco não somente para o desenvolvimento da doença coronariana (DAC), mas também, para a mortalidade entre os pacientes que tiveram um infarto do miocárdio. O principal problema da depressão no paciente com doença médica é o subdiagnóstico pelos clínicos gerais e especialistas. A depressão não tratada em pacientes com doenças médicas tende a ter um curso mais prolongado ou recorrente. Os sintomas somáticos da depressão podem ser atribuídos à doença física especialmente se um médico for um especialista que focaliza um determinado sistema do corpo e negligência os fatores psicossociais.