



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2013
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	Análise de Comorbidades em Pacientes com Depressão Unipolar Melancólica e Não Melancólica
<b>Autor</b>	RICARDO DAHMER TIECHER
<b>Orientador</b>	MARCELO PIO DE ALMEIDA FLECK

**Introdução:** A depressão maior unipolar é avaliada pelos sistemas classificatórios atuais ao longo de um espectro unitário. Pacientes deprimidos, no entanto, apresentam grande heterogeneidade clínica, etiológica e de resposta ao tratamento. Na tentativa de identificar uma população distinta, um novo modelo propõe a existência de um subtipo **melancólico**, em que haveria maior peso de determinantes biológicos em relação aos psicossociais, sendo o distúrbio psicomotor observável seu principal marcador clínico. Há estudos sugerindo, nesse grupo, melhor resposta a fármacos antidepressivos e pior resposta a psicoterapias. Devido à teórica existência de bases biológicas mais fortes para seu transtorno de humor, seria de se esperar que os pacientes melancólicos tivessem maior prevalência de comorbidades psiquiátricas em relação aos não melancólicos. **Objetivo:** Comparar as comorbidades psiquiátricas entre os melancólicos e os não melancólicos em uma amostra de pacientes com depressão maior unipolar. **Métodos:** Foram incluídos apenas pacientes com diagnóstico de depressão unipolar conforme os critérios diagnósticos do DSM-IV. O diagnóstico de melancolia foi definido pela pontuação maior ou igual a 8 no instrumento CORE, que quantifica as alterações psicomotoras. A intensidade do episódio depressivo foi avaliada pela *Hamilton Depression Rating Scale* (HAM-D). O M.I.N.I. Plus foi utilizado para investigação de comorbidades psiquiátricas conforme o DSM-IV-TR. **Resultados:** A amostra estudada consistiu de 208 pacientes com depressão unipolar, dos quais 60 (28,8%) eram melancólicos e 148 (71,2%) não melancólicos. Dos melancólicos, 57 (95%) tinham alguma comorbidade psiquiátrica, contra 124 (83,8%) dos não melancólicos ( $p = 0,038$ ). Essa diferença perdeu a significância quando controlada para intensidade do episódio depressivo. Na comparação do número de comorbidades, melancólicos apresentaram mediana 3, AIQ 2, enquanto não melancólicos apresentaram mediana 2, AIQ 2 ( $p = 0,009$ ). Nos melancólicos, observou-se prevalência significativamente maior de fobia específica, de transtorno do pânico com agorafobia atual, de dependência de substância atual e de transtorno de somatização. Essas comparações perderam a significância quando analisados somente os pacientes com depressão grave (intensidade  $> 18$  na HAM-D). **Conclusões:** Pacientes melancólicos (definidos por CORE  $> 8$ ) tiveram maior prevalência de qualquer comorbidade psiquiátrica, bem como maior quantidade de comorbidades psiquiátricas. No entanto, a associação não se sustentou após controle para intensidade do episódio depressivo conforme escala HAM-D. Os resultados indicam que a maior prevalência de comorbidades nos pacientes melancólicos é mais relacionada com a maior intensidade de seu episódio depressivo do que com a presença de distúrbio psicomotor distinto.