

DIABETES MELLITUS TIPO 2 E TRANSTORNO DEPRESSIVO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

SOARES; Vitor de Paula Boechat¹, SALES; Diúle Nunes², RODRIGUES; Sofia d'Anjos³, CHEAITOU; Mariana Schmidt⁴, CORRÊA; Cristia Rosineiri Gonçalves Lopes⁵

RESUMO

Introdução: A maioria dos transtornos psiquiátricos são associados a diversos fatores de risco cardiovasculares. Dentre eles destaca-se o Diabetes mellitus tipo II (DM2), que é apresentado pela literatura como significativamente associado à Síndrome Metabólica (SM). Embora a presença da Síndrome Metabólica (SM) e de seus componentes tem sido descrita também em pacientes com DM tipo I, ela é apresentada como significativamente associada à mortalidade precoce em pacientes com DM2. A prevalência de SM é de mais de 80% entre os pacientes com DM2. SM é representada por uma série de fatores cardiovasculares que se relacionam com a deposição central de gordura e com a resistência insulínica, marcada pela hipersecreção de cortisol. Nessa direção, uma hipótese é que no início do curso da DM2, ocorreria anormalidades no eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal a partir de um dano no hipocampo, com potencial ciclo vicioso de elevações crônicas do cortisol, levando ao desenvolvimento de transtorno depressivo. A partir desta problemática e da sua relevância clínica, impõe-se a pergunta acerca da relação causal envolvida na associação entre DM2 e transtorno depressivo. **Objetivo:** Investigar a relação causal envolvida na associação entre DM2 e transtorno depressivo. **Método:** Durante o mês de março de 2021, foram revisadas publicações, em inglês, tendo como referência a base de dados MedLine via PubMed. Foi utilizado MeSH, a fim de obter as variações dos descritores e filtrados artigos publicados nos últimos treze anos. **Resultados:** Foram incluídos na revisão sete estudos por estarem diretamente relacionados ao tema. Resultados de pesquisas identificaram que hipercortisolemia, estresse, transtorno da função imune e psicotrauma estão relacionados ao desenvolvimento tanto de DM2 quanto de transtorno depressivo. Ademais, foi encontrada uma forte associação entre DM2 e transtorno depressivo em mulheres, enquanto em homens, essa associação não atingiu significância estatística. Alinhadamente com estes resultados, foi identificado um risco elevado de desenvolver DM2 em participantes femininas com maior gravidade dos sintomas depressivos. Inclusive, o risco aumentaria em pacientes em uso de antidepressivo. Outros resultados identificaram que o risco relativo (RR) de indivíduos diabéticos desenvolverem depressão clínica em comparação com não diabéticos foi de 1,29 (IC95% - 1,18 a 1,45). Por fim, a grande maioria dos resultados encontrados indicam que tanto DM2 configura-se como fator de risco para o transtorno depressivo como o inverso pode vir a ocorrer. Mas ponderam que enquanto há uma consistente associação entre depressão e incidência de DM2, a relação entre diabetes e risco de depressão é um pouco menos consistente, embora seja reconhecido o impacto do diagnóstico e das mudanças de vida requeridas a partir dele sobre o aumento de risco de transtorno depressivo. **Conclusão:** Conclui-se por uma relação bidirecional entre DM2 e transtorno depressivo. Mas, dada a relevância clínica, a temática justifica mais pesquisas. Ademais, não se deve perder de vista que o paciente psiquiátrico merece uma abordagem holística no contexto da medicina integrativa.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes mellitus tipo 2, Transtorno depressivo, Causalidade

¹ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, vitorboechat@outlook.com.br

² Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, diulenunes@hotmail.com

³ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, sofia.anjos.rodrigues@gmail.com

⁴ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, marianasch04@gmail.com

⁵ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, cripes2001@yahoo.com.br