

DEPRESSÃO OU DEMÊNCIA, EIS A QUESTÃO

Sara Santos
USF Douro Vita – ACES Douro Sul



INTRODUÇÃO: A demência e a depressão são os transtornos neuropsiquiátricos mais comuns em idosos. Em 2010, a demência afetava cerca de 35 milhões de pessoas em todo o mundo, com a perspetiva de este número duplicar a cada 20 anos. Segundo estimativas da World Federation for Mental Health, a depressão atinge cerca de 350 milhões de pessoas. As duas entidades clínicas, pela semelhança da sintomatologia de apresentação, podem ser facilmente confundidas. A relação entre ambas não está ainda completamente esclarecida, uma vez que a demência pode ser um fator predisponente para a depressão (pela própria reação do doente à doença e suas consequências) e vice-versa. Muito frequentemente, um quadro clínico de demência pode ser acompanhado de depressão, o que dificulta o diagnóstico diferencial.

MÉTODOS: Meta-análises, revisões sistemáticas e ensaios clínicos
Publicações entre 2006 e 2016
Plataformas MedLine/Pubmed, TripDataBase e Cochrane
Termos MeSH: “dementia”, “depression”, “elderly”, “differential diagnosis”

RESULTADOS

✧ Presença de sintomas depressivos clinicamente significativos é um fator independente responsável por um risco mais elevado de desenvolvimento de défices cognitivos moderados ou mesmo demência

✧ Características comuns às duas entidades

✧ Características que as distinguem

- humor deprimido, irritado ou a ausência de emoções
- alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade funcional do indivíduo

DEPRESSÃO

- início da doença é bem demarcado
- doentes queixam-se das perdas cognitivas
- identificação de evento responsável pela sintomatologia depressiva
- perdas cognitivas são posteriores aos sintomas depressivos
- doente não se esforça durante a aplicação do exame neuropsicológico
- memória a longo prazo é a mais afetada
- habitualmente existe história familiar de depressão
- medicação depressiva tem impacto nos défices cognitivos

DEMÊNCIA

- início indistinto
- doente pouco se queixa das perdas cognitivas
- história de uma “crise de vida” é pouco frequente
- alterações cognitivas são anteriores aos sintomas depressivos
- luta/esforço para executar as tarefas cognitivas
- memória a curto prazo é a mais afetada
- melhoria pouco significativa dos défices cognitivos com o uso de antidepressivos
- história familiar de demência

DISCUSSÃO: O diagnóstico diferencial entre as duas entidades é frequentemente difícil, o que evidencia a necessidade da utilização de instrumentos que permitam, através da avaliação do estado cognitivo, a distinção entre ambas. Estudos recentes revelam que a depressão pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de um estado demencial, particularmente se for de instalação tardia, no entanto, são necessários mais estudos para avaliar o eventual papel da depressão no desenvolvimento de demência.

BIBLIOGRAFIA: Martins R, A depressão no idoso; Reys B, Bezerra A, Vilela A, Keusen A, Marinho V, Paula E, Aks J, Diagnóstico de demência, depressão e psicose em idosos por avaliação cognitiva breve, *Rev Assoc Med Bras*, 2006; Ramos T, Depressão e demência no idoso: diagnóstico diferencial e correlações, 2014; Grinberg L, Depression in the elderly – diagnostic and treatment challenges, 2006; Murray J et al, Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: Global burden of disease study, *Lancet*, 1997; Yang Y et al, Functional disability, disability transitions and depressive symptoms in late life, *J Aging Health*, 2005; Geiselmenn B et al, Subthreshold depression in the elderly: qualitative or quantitative distinction? *Compr Psychiatry*, 2000; Burns A et al, Rating scales in old age psychiatry, *Br J Psychiatry*, 2002; Raskind M et al, The clinical interface of depression and dementia, *J Clin Psychiatry*, 1998