Revisão de Temas

PO - (UM17-1290) - DEPRESSÃO OU DEMÊNCIA, EIS A QUESTÃO

Sara Santos¹

1 - USF Douro Vita

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 perspectiva 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.

Revisão de estudos recentes na área da depressão e demência, o que distingue estas duas entidades e quais as características que nos fazem confundi-las tão facilmente.

Pesquisa de meta-análises, revisões sistemáticas e ensaios clínicos nas línguas inglesa e portuguesa, publicados entre 2006 e 2016, nas plataformas MedLine/Pubmed, TripDataBase e Cochrane. Os termos MeSH utilizados foram: "dementia", "depression", "elderly" e "differential diagnosis".

Vários estudos concluíram que a 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. Comum às duas entidades é a presença de humor deprimido, irritado ou a ausência de emoções, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade funcional do indivíduo. Dentro das características que as distinguem, destacam-se as seguintes: na depressão o início da doença é bem demarcado, os doentes queixam-se das perdas cognitivas, identifica-se um evento responsável pela sintomatologia depressiva, as perdas cognitivas são posteriores à sintomatologia depressiva, o doente não se esforça durante a aplicação do exame neuropsicológico, a memória a longo prazo é a mais afetada, habitualmente existe história familiar de depressão e a medicação depressiva tem impacto nos défices cognitivos; por outro lado, a demência apresenta um início indistinto, o doente pouco se queixa das perdas cognitivas, a história de uma "crise de vida" é pouco frequente, as alterações cognitivas são anteriores aos sintomas depressivos, observa-se uma luta/esforço para executar as tarefas cognitivas, a memória a curto prazo é a mais afetada, verifica-se uma melhoria pouco significativa dos défices cognitivos com o uso de antidepressivos e existe história familiar de demência.

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.