

## **Depressão em pacientes com hepatite C: estudo prospectivo de 12 semanas.**

Cunha, ECM<sup>1,2</sup>, Bavaresco, V<sup>2</sup>, Zambrano DN<sup>2</sup>, Bellini, J<sup>1</sup>, Kaster, MP<sup>1</sup>, Spessato, B<sup>1</sup>, Ghisleni, G<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Laboratório de Neurociências Clínicas, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento, Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, Brasil; <sup>2</sup> Fundação de Apoio Universitário, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil.

Elza: ecmirandacunha@gmail.com; Juciana: jucibelini@hotmail.com; Gabriele: bibighis@gmail.com

### **Introdução**

Os sintomas depressivos têm sido frequentemente observados em associação com ativação imune (PAPANICOLAU 1998, DANTZER 2009, KAESTNER 2005, MAGALHÃES 2011, PACE 2011). A hepatite C Crônica está frequentemente associada com a presença de sintomas psiquiátricos durante o tratamento (CAPURON 2002, ALAVI 2012, BARALDI 2012). Este estudo visa avaliar prospectivamente sintomas depressivos e fatores de risco para depressão maior em 50 pacientes com o vírus da hepatite C (HCV) tratados com terapia antiviral combinada.

### **Metodologia**

Avaliar a presença de depressão em três momentos do tratamento com interferon peguilado e ribavirina. Foi aplicado um questionário sócio-econômico e uma entrevista diagnóstica estruturada - Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) (SHEEHAN 1998) e o Inventário de depressão de Beck (CUNHA 2001), foram utilizados para rastrear transtornos psiquiátricos na linha de base (antes da terapia combinada antiviral) e durante as visitas de acompanhamento ( 4<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup> semana).

### **Resultados**

Na nossa amostra a prevalência do genótipo 1 foi de 42% e o peginterferon e ribavirina foi o tratamento mais comum usado para HCV (86%). Durante o

acompanhamento do tratamento para HCV, encontramos um aumento do risco de depressão na 4<sup>a</sup> semana (43,59%), mas não na semana 12 (30,7%) em comparação com os valores basais (25,6%) ( $p = 0,04$ ). Além disso, foram encontradas diferenças entre a prevalência de depressão e genótipos do HCV no follow-up, com maiores chances na 4<sup>a</sup> semana, em comparação com a linha de base e 12<sup>a</sup> semana [OR: 2,1 (1,15-2,9);  $p = 0,040$ ], utilizando comparações pareadas com ajuste de Bonferroni. Os pacientes com o genótipo 2/3 tinham chances significativamente mais baixas de depressão em comparação com o genótipo 1 [OR: 0,3 (0,1-0,9);  $p = 0,030$ ].

### **Conclusões**

Este estudo fornece evidências de uma associação entre o genótipo do vírus C e depressão maior, mostrando que, além de ativação imune, o genótipo 1 é associado com maior risco de sintomas psiquiátricos. A depressão maior em pacientes HCV influencia a sua qualidade de saúde, de vida e de adesão à terapia antiviral, destacando a importância de um reconhecimento precoce e tratamento da depressão induzida por interferon.

### **Referencias bibliográficas**

Alavi M, Grebely J, Matthews GV, Petoumenos K et al. Effect of pegylated interferon alpha 2a treatment on mental health during recent hepatitis C virus infection. *J Gastroenterol Hepatol*. 27(5):957-65. 2012.

Baraldi, S, Heggul, N, Mondelli, V, Pariante CM. Symptomatic treatment of interferon-alpha-induced depression in hepatitis c. A systematic review. *Journal of clinical psychopharmacology*. 32(4):531-543, 2012.

Capuron L, Hauser P, Hinze-Selch D, Miller AH, Neveu PJ. Treatment of cytokine-induced depression. *Brain Behavior Immunology*. v 16, p 575-80, 2002.

Cunha, J. Manual em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

Dantzer R. Cytokine, sickness behavior, and depression. *Immunology and Allergy Clinics North America*, v 29, p 247-64, 2009.

Kaestner F, Hettich M, Peters M, Sibrowski W, Hetzel G, Ponath G, Arolt V, Cassens U, Rothermundt M. Different activation patterns of proinflammatory cytokines in melancholic and non-melancholic major depression are associated with HPA axis activity. *Journal of Affective Disorders*, v 87, p 305-311, 2005.

Magalhães, PV; Jansen, K; Pinheiro, RT; Colpo, GD; da Motta, LL; da Silva, RA, Kapczinski, F. Peripheral Oxidative damage in large-stage mood disorders: a nested population based case-control study. *Internal Journal Neuropsychopharmacology*, v 19, p 1-8, 2011.

Martin-santos, R; Diez-Quevedo, C; Castellvis, P; Navines, R; Miquel, M; Masnou, H. De novo depression and anxiety disorders and influence on adherence during peginterferon-alpha-2a and ribavirin treatment in patients with hepatitis C. *Alimentary Pharmacology Therapy* 27, 257-265; 2008.

Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite Viral C e Co-Infecções. Serie A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, p106, 2011 e Suplementos 2 e 3/2013.

Pace TW, Mletzko TC, Alagbe O, Musselman DL, Nemeroff CB, Miller AH, Heim CM. Increased stress-induced inflammatory responses in male patients with major depression and increased early life stress. *American Journal Psychiatry*, v 163, p 1630-3, 2006.

Papafragkakis H, Rao MS, Moehlen M, Dhillon S, Martin P. Depression and pegylated interferon-based hepatitis c treatment. *International journal of Interferon, Cytokine and Mediator research*, 24:25-35, 2012.

Papanicolaou DA, Wilder RL, Manolagas SC, Chrousos GP. The pathophysiologic roles of interleukin-6 in human disease. *Annals Internal Medicine*, v 128, p 127-37, 1998.

Schaefer M, Capuron L, Frieb A, Diez-Quevedo C ET al. Hepatitis C infection, antiviral treatment and mental health: A European expert consensus statement. *Journal of hepatology*. 57: 1379-1390. 2012.



Sheehan DV, Baker R, Harnett-Sheehan K, Knapp E, Sheehan M ET al (1998)  
MINI—Mini International Neuropsychiatric Interview - English Version 5.0.0—  
DSM-IV. J Clin Psychiatry 59:34–57.1998.