



OUÇA  
AS ÚLTIMAS  
NOVIDADES  
DE SNC.

**CANAL NEUROPSIQUIATRIA:**  
MAIS CONTEÚDO PARA  
O SEU DIA A DIA.

## Podcast SNC – Episódio 8

### Depressão Unipolar ou Transtorno Bipolar?

Dr. Sergio Perocco

Caro ouvinte,

Meu nome é Sergio Perocco, sou médico psiquiatra e gerente médico da GSK Brasil. Seja bem vindo a mais um *podcast* do canal de Neurociências.

Hoje gostaria de falar com vocês sobre uma revisão sistemática e meta-análise que foi publicada este ano na *Acta Psychiatrica Scandinavica* sobre a transição prospectiva do diagnóstico de depressão unipolar para transtorno bipolar.

A intervenção precoce pode ajudar a reduzir o impacto do transtorno bipolar. Isso requer a identificação dos indivíduos em alto risco de desenvolverem mania ou hipomania. Existem vários estados de risco potenciais por exemplo: indivíduos com história familiar de transtorno afetivo bipolar, sintomas subclínicos e pessoas com transtorno depressivo maior. Da perspectiva de prevenção a história familiar e os sintomas subclínicos estão sendo bem estudados, no entanto as pessoas com depressão ainda não são consideradas um alvo para identificação precoce.

O foco em indivíduos com depressão pode apresentar algumas vantagens como por exemplo o fato de que a maioria das pessoas com Transtorno Bipolar (58-71%) em seu quadro inicial tem depressão.

O método utilizado nesse trabalho foi pesquisar as taxas e preditores de transição longitudinal para TAB do tipo I e II em indivíduos que apresentavam depressão e foram acompanhados prospectivamente. Diversos critérios de elegibilidade foram aplicados. Entre os achados principais destacamos que: a cada 100 pessoas com Transtorno Depressivo Maior acompanhadas, 4 estão sujeitas a transição para o diagnóstico de Transtorno Bipolar nos primeiros 2 anos. E quase 25% desses 100 que foram acompanhados por mais de 12 anos tiveram o diagnóstico revisto para Transtorno Bipolar.

Análises mostraram que o maior risco dessa transição do quadro ocorrer é nos 5 primeiros anos. Os preditores mais consistentes de mudança de diagnóstico foram: história familiar de TAB, aparecimento precoce do quadro e a presença de sintomas psicóticos. Adicionalmente a presença de sintomas maníacos subclínicos também pode ser um fator de risco preditivo. Em resumo: pessoas deprimidas com quadro de início precoce, história familiar de TAB, sintomas psicóticos e/ou sintomas maníacos subclínicos talvez sejam o grupo mais apropriado para



**OUÇA  
AS ÚLTIMAS  
NOVIDADES  
DE SNC.**

**CANAL NEUROPSIQUIATRIA:  
MAIS CONTEÚDO PARA  
O SEU DIA A DIA.**



intervenção precoce. É preciso ter em mente que o episódio depressivo em muitos casos é apenas o quadro inicial de outros transtornos e um indicativo de outros desfechos importantes como saúde física e capacidade laboral. Sendo assim pessoas identificadas com os fatores de risco mencionados acima merecem um acompanhamento pormenorizado e podem ser beneficiadas com ações preventivas.

Chegamos ao final de mais um episódio. Espero ter levado aos senhores informações que sejam relevantes e contribuam de alguma forma à sua prática clínica diária. No próximo mês lançaremos um novo episódio e assim contamos com a sua presença.

Lembro a todos que o conteúdo desse episódio se encontra integralmente disponível em nosso site, e que todas as referências utilizadas para produção desse texto, e outros relacionados ao (a) assunto (s), podem ser solicitadas por qualquer um dos senhores junto ao nosso departamento de informações médicas através de nosso site, e-mail [medinfo@gsk.com](mailto:medinfo@gsk.com) e do nosso 0800.

Obrigado por sua participação e até a próxima!

BR/CNS/0035/17

INFORMAÇÕES MÉDICAS | FARMACO VIGILÂNCIA  
[medinfo@gsk.com](mailto:medinfo@gsk.com) | [farmacovigilancia@gsk.com](mailto:farmacovigilancia@gsk.com)

[www.gsk.com.br](http://www.gsk.com.br)  
Estrada dos Bandeirantes, 8.464 • Jacarepaguá  
Rio de Janeiro • RJ • CEP 22783-110  
CNPJ: 33247743/0001-10

