

Relações entre Lúpus Eritematoso Sistêmico Obesidade e Depressão

Aline F. Dias (IC), Mariana Postal (PG), Karina O. Peliçari (PG), Fernando A. Peres (PG), Nailú A. Sinicato (PG), Renan B. Frittoli (PG), Paula F. Teixeira (PQ), Lilian Costallat (PQ), Simone Appenzeller (PQ)

Resumo

O uso de corticoides no tratamento do LES é muito comum e está associado a uma série de efeitos colaterais, dentre eles o ganho de peso. Os prejuízos trazidos pelo LES e pela obesidade são fatores que contribuem e associam essa doença a transtornos de humor. **Objetivo:** Avaliar se pacientes com LES obesos tem maior predisposição a depressão comparados a pacientes com LES não obesos e controles. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal que reuniu pacientes com LES e controles sadios pareados por idade e sexo. Pacientes e controles foram subdivididos em obesos (IMC \geq 30) e não obesos (IMC<30). A depressão foi avaliada pela aplicação do Inventário de Depressão de Beck (BDI), validado em português. Pacientes com LES foram avaliados para dano da doença (SLEDAI), atividade da doença (SLICC) e medicação em uso. Na análise estatística foi empregado: teste T (variáveis de distribuição normal), teste Kruskal-Wallis (variáveis de distribuição não normal), teste Qui-quadrado (variáveis categóricas) e correlação de Spearman (variáveis contínuas), com $p < 0,05$ estatisticamente significativo. **Resultados:** foram incluídos 130 pacientes com LES e 67 controles. No LES, a depressão foi significativamente mais frequente em pacientes obesos quando comparado a não obesos ($p=0,023$). No grupo controle, também observamos associação entre obesidade e depressão ($p=0,013$). **Conclusão:** obesidade pode contribuir significativamente para o desenvolvimento de transtornos de humor.

Palavras Chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico, Obesidade, Depressão.

Introdução

O LES é uma doença autoimune, crônica e sistêmica. Caracterizada pela perda de autotolerância que desencadeia resposta imune exacerbada e descontrolada.^{1,2} Em seu tratamento, é comum o uso de glicocorticoides como imunossuppressores, entretanto, estes podem desencadear efeitos colaterais sendo comum o ganho de peso.³ A Obesidade é um estado clínico em que há aumento da massa corporal por acúmulo excessivo de gordura.⁴ Transtornos de humor como depressão também são muito frequentes no LES, dentre as causas: alterações da aparência e medo de morrer.⁵ Portanto, é necessária a compreensão da amplitude de todos aspectos que o LES envolve para que se garanta um tratamento adequado. **Objetivo:** Avaliar se pacientes com LES obesos tem maior predisposição a depressão quando comparados a pacientes com LES não obesos e controles.

Resultados e Discussão

Foram incluídos 130 pacientes com LES (média de idade 40,6 anos; DP:11,0; 126 sexo feminino) e 67 controles (média de idade 36,3 anos; DP:14,4; 46 sexo feminino). Obesidade foi observada em 36 pacientes (27,69%) pacientes e 30 (44,78%) controles. No LES, obesidade não

esteve associada a atividade da doença, dano da doença, manifestações clínicas e laboratoriais e uso de corticoides. Depressão esteve significativamente mais frequente em pacientes obesos quando comparado a não obesos ($p=0,023$). No grupo controle, observamos também a associação entre obesidade e depressão ($p=0,013$).

Conclusões

Portanto, obesidade pode contribuir significativamente para sintomas depressivos no LES, independentemente da atividade da doença e dano cumulativo. Medidas dietéticas e atividade física devem ser estimuladas rotineiramente para melhorar os transtornos de humor e consequentemente a qualidade de vida.

Agradecimentos

PIBIC/CNPq

¹ Cecil. Tratado de Medicina Interna – Cap. 261: 1554-1562

² David P D’Cruz, et al. Systemic lupus erythematosus - Lancet 2007; 369: 587–596

³ Sato et al. Consenso brasileiro para o tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) – Revista Brasileira de Reumatologia 2002; 42: 362-370

⁴ Annette Oeser, et al. Obesity Is an Independent Contributor to Functional Capacity and Inflammation in Systemic Lupus Erythematosus - ARTHRITIS & RHEUMATISM, 2005; 52, No. 11: 3651–3659

⁵ Nadja Maria Jorge Asano. Psychiatric disorders in patients with systemic lupus erythematosus - Arq. Neuro-Psiquiatria 2013; 71: