

Por que usar Eletroconvulsoterapia em Pacientes Graves Internados com Depressão? Resultados de um Estudo Naturalístico

Lucas Primo de Carvalho Alves; Thiago F. V. Freire, M.D; Marcelo Pio de Almeida Fleck, PhD; Neusa Sica da Rocha, PhD;

Faculdade de Medicina, Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal, Serviço de Psiquiatria, Programa de Pós-graduação Ciências Médicas: Psiquiatria- UFRGS, HCPA

Objetivos

Comparar os desfechos (melhora da depressão, resposta clínica, remissão e duração da hospitalização) entre o grupo que se submeteu à eletroconvulsoterapia (ECT) e o grupo que não se submeteu a ECT numa coorte de pacientes internados por depressão.

Métodos

Todos os pacientes internados na unidade psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com diagnóstico de depressão de acordo com o Mini-International Neuropsychiatric Interview foram convidados a participar do estudo, subsequentemente divididos em dois grupos: submetidos a ECT (43 pacientes) e não submetidos a ECT (104 pacientes). Os desfechos primários incluíram melhora da depressão, resposta clínica (melhora $\geq 50\%$ na HDRS-17), remissão (HDRS-17 ≤ 7) e duração da hospitalização. Tempo de duração de hospitalização corrigido foi calculado pela diferença de dias entre a primeira sessão de ECT e o dia da alta hospitalar. Confundidores potenciais da linha de base foram controlados usando a melhora na HDRS-17 como variável dependente.

Resultados

147 pacientes foram incluídos no estudo, 43 no grupo ECT e 104 no grupo não-ECT (figura 1). Dados da população amostral estão representados na Tabela 1. Quase todos os pacientes receberam ECT por indicação de refrateriedade dos sintomas; apenas um paciente recebeu ECT por intolerância a efeitos adversos da medicação. Entre os 14 pacientes no grupo ECT que já haviam recebido ECT previamente, 7 foram admitidos na internação com a específica intenção de receber ECT novamente. A figura 2 e a figura 3 mostram resultados dos desfechos primordiais. A tabela 2 mostra o controle de potenciais confundidores.

Figura 1. Número de pacientes internados incluídos na coorte e análise. MINI: Mini-International Neuropsychiatric Interview; ECT: Eletroconvulsoterapia.

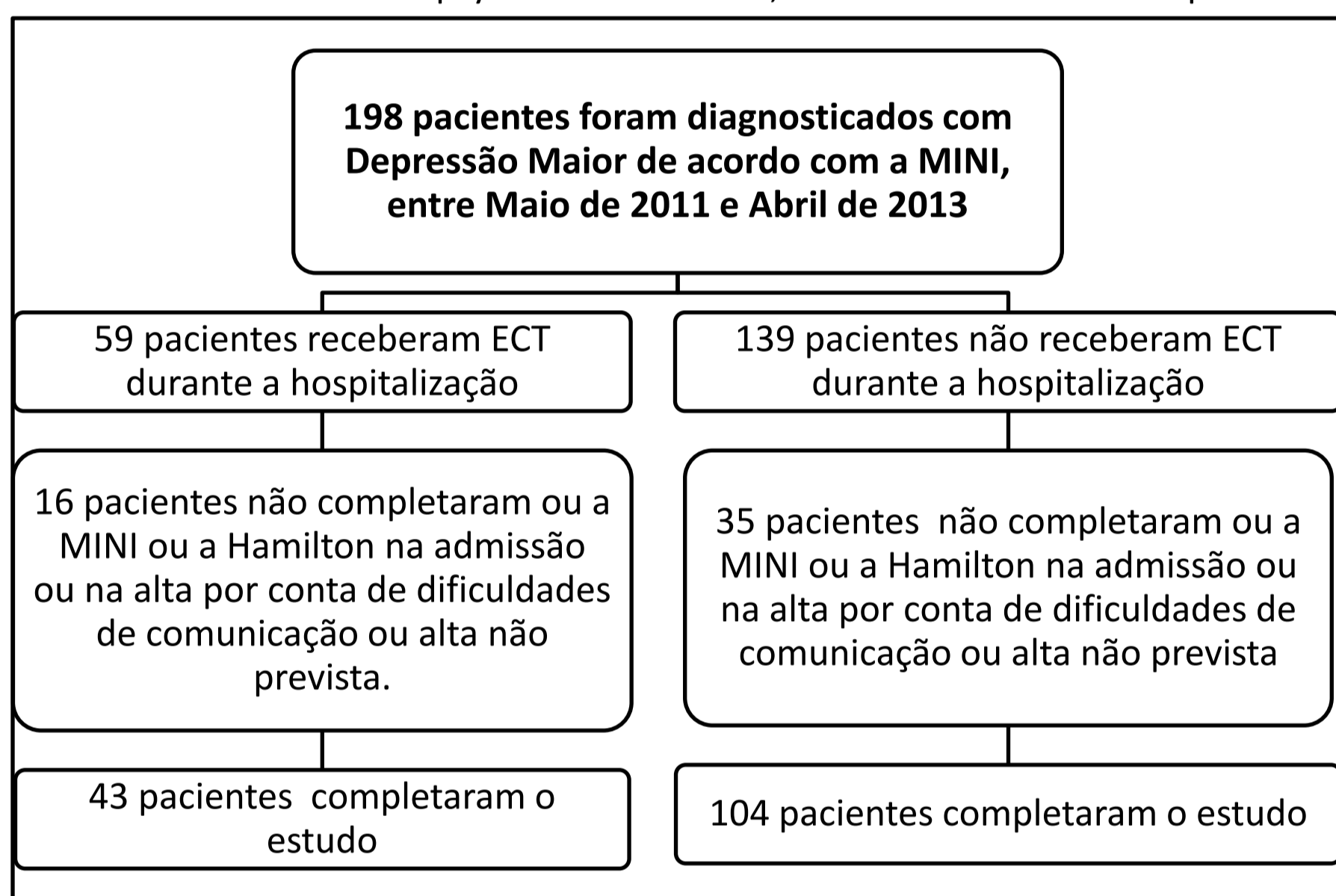


Figura 2. Média dos escores da Hamilton Depression Rating Scale-17 items (HDRS-17) para cada grupo na admissão, na alta hospitalar e a diferença entre admissão e baixa hospitalar. ECT: eletroconvulsoterapia; IC: Intervalo de Confiança.

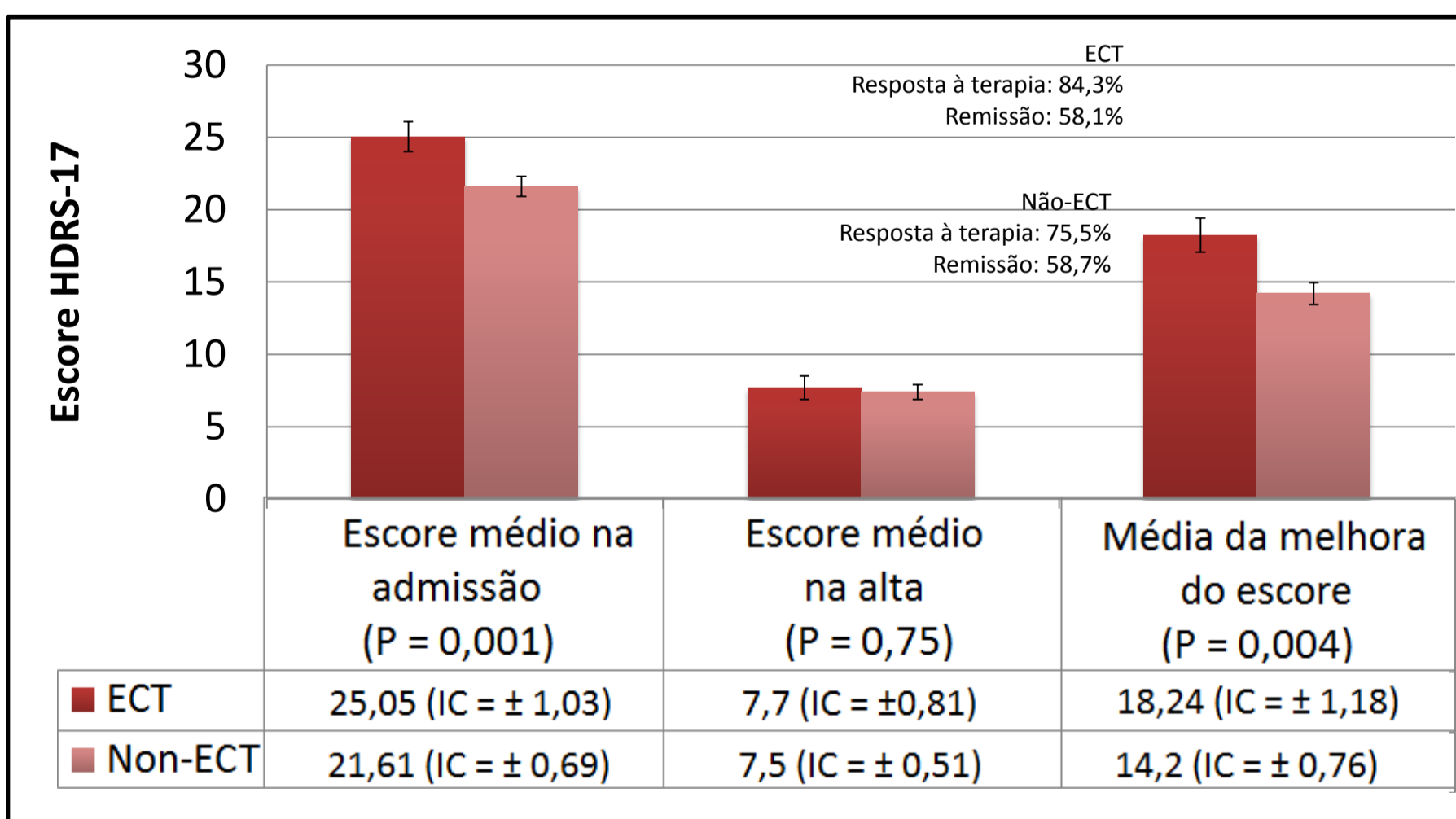


Figura 3. Média da duração da hospitalização entre pacientes do grupo ECT e não-ECT. ECT: eletroconvulsoterapia; IC: Intervalo de Confiança.

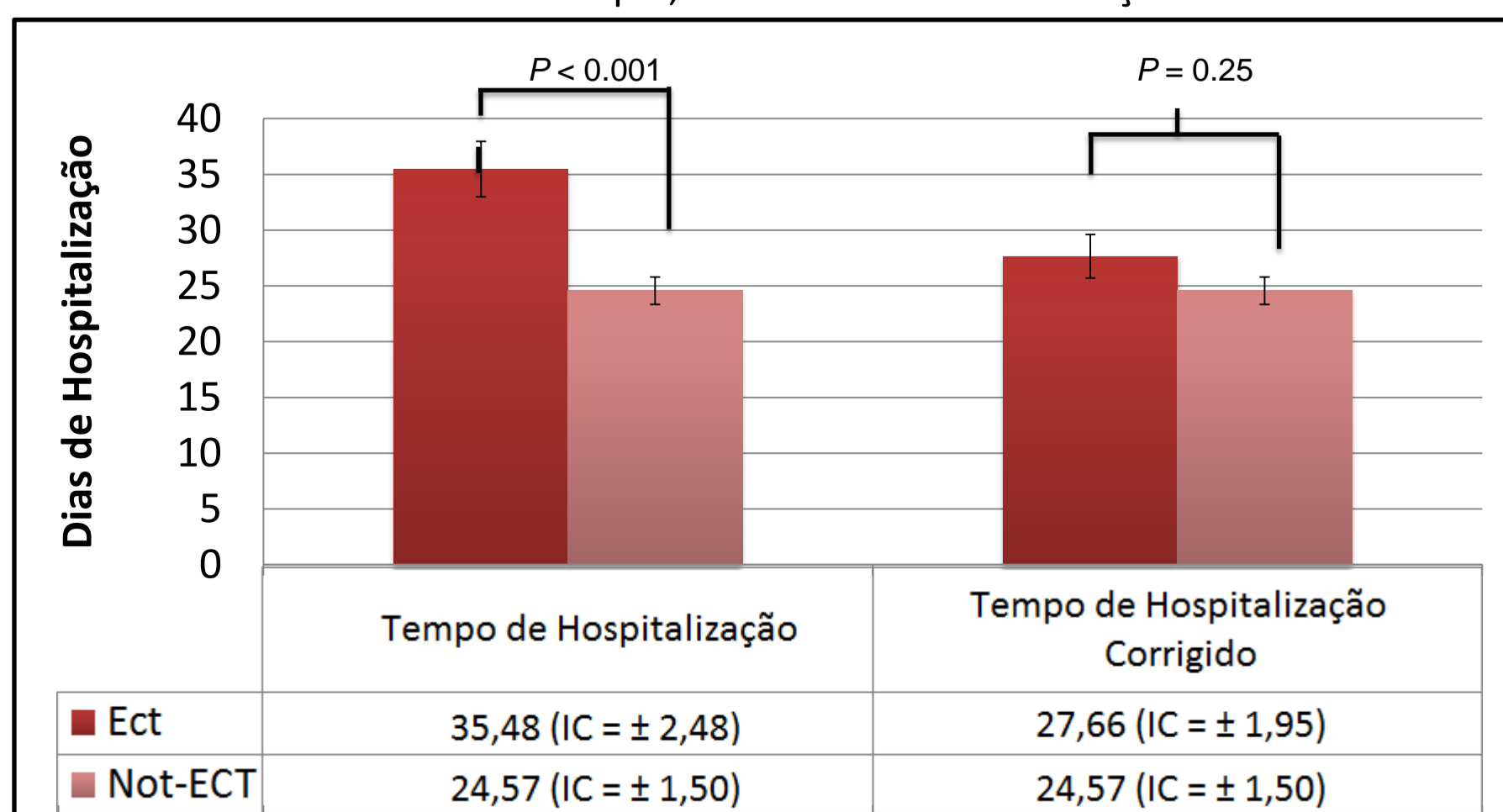


Tabela 1. Características dos 147 pacientes do estudo, internados na psiquiatria

Características	Total	Grupo ECT	Grupo não-ECT	P (entre grupos)
Idade (±IC)	45,41 (±14,59)	51,12 (±14,85)	43,07 (±13,88)	0,002*
Número de hospitalizações prévias (±IC)	3,33 (±4,88)	2,9 (±3,13)	5,51 (±5,45)	0,51
Idade na última hospitalização (±IC)	41,99 (±13,90)	48,64 (±15,18)	39,39 (±1,6)	0,004*
Sexo				
Masculino (%)	57 (38,8)	11 (25,6)	46 (44,2)	0,04*
Feminino (%)	90 (61,2)	32 (74,4)	58 (55,8)	
Etnia				
Branco (%)	125 (85)	41 (95,3)	84 (80,8)	0,02*
Outro (%)	22 (15)	2 (4,7)	20 (19,2)	
Menopausa (somente mulheres)				
Sim (%)	36 (40)	20 (61,5)	16 (27,3)	0,003*
Não (%)	54 (60)	12 (38,5)	42 (72,7)	
ECT prévio				
Sim (%)	25 (17)	14 (32,5)	11 (10,5)	0,002*
Não (%)	122 (83)	29 (67,5)	93 (89,5)	

ECT: Eletroconvulsoterapia; IC: Intervalo de Confiança.

Tabela 2. Controle de potenciais confundidores

Correlação de Pearson entre a melhora do escore HDRS-17 e potenciais confundidores da linha de base		
	Correlação de Pearson	P
Idade	-0,013	0,875
Idade na última hospitalização	-0,066	0,553
Número de hospitalizações prévias	-0,021	0,811
Média da diferença entre os escores HDRS-17 na alta hospitalar e na admissão (melhora) para os potenciais confundidores da linha de base		
	Média da diferença (±95% IC)	P
Sexo	1,23 (±2,72)	0,369
Etnia	2,82 (±3,83)	0,144
ECT prévio	0,04 (±3,75)	0,981
Menopausa	-0,9 (±3,55)	0,614

HDRS-17: Hamilton Depression Rating Scale-17 items; IC: Intervalo de confiança; ECT: eletroconvulsoterapia

Conclusões

A ECT persiste sendo uma alternativa eficaz para o tratamento de pacientes internados deprimidos graves no que diz respeito a melhora e resposta clínicas, bem como na remissão neste contexto naturalístico, vida real. Entretanto, ainda persiste a questão quanto a duração da internação nestes pacientes. Os fatores que operam para retardar a o dia da primeira sessão de ECT ainda são pouco estudados.