

DEPRESSÃO

Dr. Régis Cavini Ferreira

A depressão é, também, um bom exemplo de uma condição claramente **psiconeuroendócrina**.

Se você já se sentiu **cansado, desanimado, desmotivado** para as coisas mais simples da vida, se você já se sentiu **diminuído, impotente** diante dos desafios do dia-a-dia, se você percebe o dia num **tom mais cinzento e pesado** - mesmo com o Sol brilhando lá fora - com sentimentos de **culpa sem motivo**, achando que cometeu **erros tremendos** em sua vida e sente uma **tristeza muito grande no coração**, se você acorda à noite e **não consegue dormir** mais e fica escutando o silêncio até o dia raiar, e tem **vontade de chorar** freqüentemente e tem idéias de que o melhor mesmo seria **morrer** para resolver logo este sofrimento todo - então você sabe o que é **depressão**.

Esta doença aflige milhões de pessoas em todo o mundo, sendo relacionada como uma das principais causas de suicídio.

Na prática, existem dois tipos de depressão: a **reativa**, isto é, aquela que se segue a um evento existencial importante (o falecimento de um ente querido ou a ruptura de uma relação amorosa, por exemplo) e a **espontânea**, que ocorre sem causa aparente (os negócios vão bem, a vida vai bem, os filhos vão bem - mas você se sente literalmente no fundo do poço), que se associa a importantes disfunções hormonais.

A primeira é uma manifestação normal diante de situações de perda e se resolve com o tempo. É o luto experimentado diante do falecimento de um ente querido, que depois de alguns meses acaba e volta-se à vida. Em certas ocasiões, o luto não acaba nunca, persistindo por longo tempo: neste caso, é possível que a **depressão reativa** tenha se transformado em **endógena**, num indivíduo pré-disposto ao problema.

A segunda é importante doença psiquiátrica, merecendo cuidados especiais e tratamento psiquiátrico adequado, que envolve uso de medicamentos antidepressivos por prolongados períodos de tempo (às vezes por anos a fio), psicoterapia, além de outros recursos. Com isto, o paciente é recolocado em seu estado normal de funcionamento e toca sua vida.

Mas, freqüentemente, mesmo o mais experiente profissional vê-se diante de casos onde persiste a dúvida diagnóstica. São aqueles casos "que não respondem ao tratamento" (as chamadas "depressões refratárias"), ou que não se comportam da maneira esperada. Nestes casos deve-se investigar a existência de outros problemas que apresentam quadros clínicos semelhantes, ou manifestações clínicas que se superpõem ao quadro depressivo: é o campo da **psiconeuroendocrinologia**.

Que problemas são estes? São os que se manifestam com quadros clínicos que se superpõem ao da depressão, guardadas as suas características particulares. Podemos citar:

1. A **depressão** propriamente dita
2. O **hipotireoidismo**, mesmo na sua forma sub-clínica
3. O **diabetes**, em suas diferentes formas;
4. A **insuficiência suprarrenal**
5. A **insuficiência hipofisária**
6. A **síndrome do cansaço crônico**;
7. As **anemias**, principalmente as por deficiência de ferro, tão comuns em nosso meio.

Recentemente demonstrei a existência de importante correlação entre doenças endócrinas e psiquiátricas estudando 152 pacientes portadores de distúrbios psiquiátricos em geral e clara correlação entre depressão e diversas doenças hormonais, num estudo envolvendo 72 pacientes deprimidos

Estes estudos indicam que os pacientes psiquiátricos em geral, particularmente os que são considerados "atípicos" (cujo tratamento não responde de acordo com o esperado), têm uma grande chance de apresentar uma doença hormonal ou metabólica que, em muitos casos, é o distúrbio mais importante.

Somente o médico pode fazer este diagnóstico diferencial e indicar a melhor forma de tratamento, que vai desde a simples psicoterapia ao uso de substâncias de efeito complexo.