

Aumento versus mudança de antidepressivo na depressão geriátrica resistente ao tratamento

A depressão major é comum nos doentes idosos e persiste mesmo quando fazem um tratamento apropriado com antidepressivos de primeira linha. A depressão resistente ao tratamento é geralmente definida como a que não atinge a remissão com dois ensaios adequados de antidepressivos.

As estratégias farmacológicas para a depressão resistente ao tratamento são o aumento (adicionar outra medicação ao antidepressivo) ou a substituição (por um antidepressivo de uma classe diferente).

Foi desenhado um estudo em dois passos. No primeiro, os doentes foram randomizados em três grupos: aumento do antidepressivo em curso com aripiprazol (início a 2,5 mg/dia, com aumento até 15 mg/dia); aumento com bupropiom; ou mudança para bupropiom. Os doentes que não responderam positivamente ao primeiro passo foram randomizados no segundo passo para aumento com lítio (início a 150-300 mg/dia, até ao máximo de 1200 mg/dia) ou mudança para nortriptilina (início 25 mg/dia, aumentando até 1 mg/Kg de peso corporal). Cada passo durou cerca de 10 semanas.

No primeiro passo verificou-se que o aumento com aripiprazol foi mais eficaz do que a mudança para bupropiom, com remissões de 28,9% vs. 19,3%. O aumento com bupropiom resultou em 28,2% de remissões, mas com mais quedas. O risco de quedas do grupo de aumento com aripiprazol em relação ao do aumento com bupropiom foi de 0,59 (IC 95%, 0,38 a 0,92; $p=0,02$).

No segundo passo, houve remissões em 18,9% dos doentes no grupo do aumento com lítio e 21,5% no grupo da mudança para nortriptilina (diferença não significativa). O risco de quedas foi semelhante nos dois grupos.

Conclui-se que o aumento com aripiprazol foi mais eficaz do que a mudança para bupropiom. No segundo passo não houve diferença significativa entre os dois grupos. Pode-se notar que as taxas de sucesso foram relativamente pequenas nos dois passos reflectindo a dificuldade de tratar a depressão quando as medicações anteriores falharam.

Lenze EJ, Mulsant BH, Roose SP, et al. Antidepressant Augmentation versus Switch in Treatment-Resistant Geriatric Depression. *N Engl J Med* 2023;388:1067-79.
DOI: 10.1056/NEJMoa2204462