

Antidepressivos no tratamento da dor crónica em adultos: uma meta-análise

Introdução

A dor crónica é a que tem uma duração superior a 3 meses. Este intervalo de tempo é arbitrário e o mais importante é o impacto que tem na vida das pessoas, alterando o humor, o bem-estar e a capacidade para realizar as tarefas da vida diária e trabalhar. Cerca de 1/3 das pessoas em todo o mundo tem dor crónica.

Os antidepressivos, fármacos primariamente desenvolvidos para o tratamento da depressão, são frequentemente usados no tratamento da dor crónica. Os antidepressivos são agrupados em classes, das quais as mais comuns são os antidepressivos tricíclicos, os inibidores selectivos da recaptação da serotonina e os inibidores da recaptação da serotonina e da noradrenalina.

Artigo

Trata-se de uma meta-análise que incluiu 176 estudos que incluíram 28.664 pessoas com dor crónica de qualquer tipo, excepto cefaleias, mas os tipos principais de dor foram a fibromialgia, a dor neuropática e a dor músculo-esquelética. Os antidepressivos mais comuns foram a amitriptilina, a duloxetina e o milnaciprano. A duração média dos estudos foi de 10 semanas.

A maioria dos estudos comparou o antidepressivo com um placebo, mas alguns estudos compararam um antidepressivo com outro tipo de tratamento, como outro antidepressivo, diferentes doses do mesmo antidepressivo ou tratamento não farmacológico, como a fisioterapia.

Os resultados principais desta meta-análise são:

- A duloxetina tem um efeito moderado na redução da dor e na melhoria da função física. É o antidepressivo em que os autores depositam maior confiança. Doses mais altas de duloxetina provavelmente não conferirá maior benefício do que a dose padrão (60 mg/dia).
- O milnaciprano pode reduzir a dor, mas não há tanta confiança como com a duloxetina porque há menos estudos e com menos pessoas envolvidas.
- Para além da duloxetina e do milnaciprano, não há confiança nos resultados de outros antidepressivos, porque não há estudos suficientes.
- Não se sabe se os antidepressivos são eficazes no tratamento da dor no longo prazo, porque os estudos duraram em média 10 semanas.
- Não há provas fiáveis sobre a segurança dos antidepressivos na dor crónica, tanto no curto como no longo prazo.

Comentário

A duloxetina é o único antidepressivo com provas inequívocas de eficácia no tratamento da dor crónica, não havendo indicação para usar doses superiores a 60 mg/dia.

Deve-se assim, se for decidido usar um antidepressivo para o tratamento da dor crónica, começar com a duloxetina. A dor é, porém, uma experiência individual e a resposta ao tratamento também é individual e o seu resultado é, à partida, imprevisível. E, embora haja directrizes e regras a seguir, há muito de tentativa e erro no tratamento da dor, ao nível do nosso conhecimento actual. Além disso, a “ausência de evidência não é evidência de ausência” como diria Altman. Portanto, se a duloxetina não se mostrar eficaz, outros antidepressivos podem ser tentados.

**Birkinshaw H, Friedrich CM, Cole P, Eccleston C, Serfaty M, Stewart G, White S, Moore RA, Phillippo D, Pincus T. Antidepressants for pain management in adults with chronic pain: a network meta-analysis (Review).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 5. Art.. No.:CD014682.
DOI: 10.1002/14651858.pub2.**