

TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR E SUA RELAÇÃO COM A DIABETES MELLITUS

Júlia Santa Cruz Vieira Hecksher
Graduanda do curso de Medicina
UNINASSAU - Boa Viagem
Email: jvhecksher@gmail.com

RESUMO

Introdução: O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é um síndrome caracterizada por anedonia e/ou humor deprimido, entre outras características. Tendo uma fisiopatologia multifatorial e não completamente conhecida, muito já foi estudado sobre sua possível conexão com outras doenças, sendo uma das mais mencionadas a Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), doença metabólica que causa anormalidades na regulação de glicose, e estudos mostram fisiopatologias similares, o que pode ser somado com uma prevalência de depressão duas vezes maior em pacientes diabéticos. **Objetivo:** Explorar a relação multifatorial entre a Diabetes e o TDM. **Metodologia:** Revisão de literatura, na qual foi realizada uma seleção de artigos sobre a relação entre o Transtorno Depressivo Maior e Diabetes Mellitus. As bases de dados utilizadas para a confecção desta revisão encontram-se nas bibliotecas eletrônicas: PUBMED, SCIELO e LILACS. Como estratégia de busca, foram empregados os seguintes descritores: Síndrome metabólica, Depressão, Diabetes Mellitus. Entre os critérios de busca, foram analisados estudos publicados em português e inglês, selecionados entre os anos 2014 a 2023. **Discussão:** Para discutir esta relação é importante entender as diversas teorias relacionadas à etiologia multifatorial da depressão, uma importante sendo a desregulação do eixo hipotálamo-pituitária adrenal (HPA), o qual regula a produção e liberação de cortisol. Estudos mostram que esta desregulação também se apresenta em pacientes DM2 e que este aumento cria um feedback positivo com o estímulo da amígdala e inibição do córtex pré-frontal e hipocampo, todos se juntando para manter altos os níveis do cortisol, sendo importante para a manutenção da depressão e a resistência insulínica. Este processo também envolve o sistema imune, com as citocinas inflamatórias influenciando a estimulação do eixo HPA e a desregulação de níveis de neurotransmissores, induzindo sintomas depressivos. Citocinas também mostram uma grande relação com a diabetes, não só influenciando na lipogênese, como estudos mostram que TNF- α e outras substâncias inflamatórias inibem a ação da mesma. Aspectos endocrinológicos e inflamatórios mencionados mostram como existe uma relação bidirecional entre as duas síndromes. **Conclusão:** Um ponto importante que é encontrado nos estudos que abordam o tema é esta relação bidirecional, onde menores níveis de dopamina levam ao ganho peso, esse que aumenta citocinas que influenciam na resistência à insulina e na inibição do sistema límbico, causando sintomas depressivos. Entretanto, é importante lembrar que não só o transtorno depressivo como a diabetes são multifatoriais, sendo somente alguns abordados neste resumo.

Palavras-chave: Síndrome metabólica, Diabetes, Depressão

Área temática: Saúde Mental

REFERÊNCIAS:

WILSON, J. B. et al. The role of Neurochemicals, Stress Hormones and Immune System in the Positive Feedback Loops between Diabetes, Obesity and Depression. *Frontiers in Endocrinology*, v. 14, p. 1224612, 17 ago. 2023.

FITTIPALDI, E. O. DA S. et al. Sintomas Depressivos estão Associados a Níveis Séricos Elevados de Colesterol de Lipoproteína de Baixa Densidade em Idosos com Diabetes Mellitus Tipo 2. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 6 jul. 2020.

SEMENKOVICH, K. et al. Depression in Type 2 Diabetes Mellitus: Prevalence, Impact, and Treatment. *Drugs*, v. 75, n. 6, p. 577–587, abr. 2015.

BUCHBERGER, B. et al. Symptoms of depression and anxiety in youth with type 1 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, v. 70, p. 70–84, ago. 2016.

FIORE, V. et al. The association between diabetes and depression: a very disabling condition. *Endocrine*, v. 48, n. 1, p. 14–24, 2015.