

EP-154 - ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM DOENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL – APLICAÇÃO DA ESCALA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO HOSPITALAR

Sofia Xavier^{1,2,3}; Tiago Cúrdia Gonçalves^{1,2,3}; Francisca Dias De Castro^{1,2,3}; Joana Magalhães^{1,2,3}; Maria João Moreira^{1,2,3}; José Cotter^{1,2,3}

1 - Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães – Serviço de Gastrenterologia; 2 - ICVS, Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal; 3 - ICVS/Laboratório associado 3B's, Braga/Guimarães, Portugal

Introdução: As doenças inflamatórias intestinais (DII) são doenças crónicas e debilitantes, que podem contribuir para o desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão. Pretendemos avaliar a prevalência destes sintomas numa população com DII com recurso à Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar(HADS) e identificar preditores desta sintomatologia.

Métodos:Estudo unicêntrico, transversal de coorte, incluindo doentes adultos em regime de ambulatório com DII. Excluídos doentes com patologia psiquiátrica, comorbilidade severa ou malignidade e aqueles que recusassem participar no estudo.

Avaliadas múltiplas variáveis clínicas e analíticas e efetuada a determinação dos subcores de HADS ansiedade(HADS-A) e depressão(HADS-D), considerando-se positivo quando ≥ 8 pontos.

Resultados:Incluídos 99 doentes, 65.7% com doença de Crohn(DC). HADS-A ≥ 8 em 64.6% e HADS-D ≥ 8 em 96.0%.

Um score HADS-A ≥ 8 associou-se ao género feminino (64.1% vs 40.0%, $p=0.021$), presença de manifestações extra-intestinais (MEI's) (91.3% vs 8.7%, $p=0.002$) e maior duração da doença (8.2 $\pm$ 6.7 anos vs 5.2 $\pm$ 4.1 anos, $p=0.017$). Quando analisados apenas os doentes com DC, score HADS-A ≥ 8 associou-se a um maior consumo de benzodiazepinas (29.3% vs 8.3%, $p=0.048$), MEI's(88.9% vs 11.1%, $p=0.008$) e maior duração da doença(8.9 $\pm$ 6.4 anos vs 4.4 $\pm$ 4.3 anos, $p=0.001$).

Um score HADS-D ≥ 8 associou-se à administração de terapêutica biológica endovenosa (100.0% vs 0.0%, $p=0.001$), MEI's(86.9% vs 13.0%, $p=0.038$) e aos níveis de ferritina e Proteína C reativa (113 $\pm$ 137 vs 44 $\pm$ 34 ng/mL, $p=0.007$ e 5.6 $\pm$ 5.6 vs 2.9 $\pm$ 0.0mg/dL, $p<0.001$). Nos doentes com DC, HADS-D ≥ 8 associou-se à administração de terapêutica biológica endovenosa (100.0% vs 0.0%, $p=0.019$), MEI's(88.9% vs 11.1%, $p=0.019$) e aos níveis de calprotectina (366 $\pm$ 337 vs 93 $\pm$ 16ug/g, $p<0.001$). Não foram identificados preditores de HADS-A ou HADS-D ≥ 8 nos doentes com colite ulcerosa.

Conclusões: Em doentes com DII, existem sintomas de ansiedade em cerca de 2/3 e depressão em mais de 90% dos doentes. Sintomas de ansiedade são mais frequentes em mulheres e indivíduos com doença mais prolongada, enquanto sintomas depressivos associam-se com a atividade inflamatória da doença. A presença de MEI's associou-se a ambos os tipos de sintomas.