

EP-051 - ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

Jc Silva¹; Ap Silva¹; A Rodrigues¹; J Rodrigues¹; M Sousa¹; C Gomes¹; As Machado²; J Carvalho¹

1 - Centro Hospitalar Gaia Espinho; 2 - Clínica de Psiquiatria e Saúde, Centro Hospitalar São João

O tratamento da Doença de Crohn (DC) e da Colite Ulcerosa (CU) é habitualmente dirigido a aspetos orgânicos da doença, ignorando muitas vezes fatores psicossociais. Pretendeu-se avaliar a relação entre sintomas de ansiedade e depressão com a atividade e curso da DII.

De 221 doentes seguidos entre Outubro-Novembro/2017, 64 tinham diagnóstico DII e aceitaram participar no estudo. Excluíram-se com doentes com patologia psiquiátrica. Os sintomas de ansiedade foram quantificados pelos Inventários de estado ansioso e ansiedade de base de Spielberg (STAI) e os sintomas de depressão pela Escala de depressão de Beck II (BDI-II).

A idade média foi de $40 \pm 13,99$ anos e 53,1% eram mulheres (75%-DC; 25%-CU). A taxa de remissão clínica (RC) foi de 87,5% na CU e 75% na DC, sendo taxa de remissão endoscópica (RE) de 25% na CU e 50% na DC. A correlação entre os scores de ansiedade e de depressão foi significativa ($p < 0,001$; $r = 0,73$). Não houve uma diferença significativa nos scores de ansiedade e depressão entre doentes com DC e CU. Foi ainda evidente uma correlação significativa entre os scores de STAI e BDI-II com o número de agudizações da doença (STAI $p = 0,023$; BDI-II $p = 0,017$). Na DII houve associação significativa entre o score de STAI e RC, RE e escalada terapêutica ($p < 0,05$). Na DC a associação entre ansiedade e doença perianal foi significativa ($p = 0,035$). Na CU verificou-se uma associação significativa entre ansiedade e agudização recente ($p = 0,021$), recurso à urgência ($p = 0,029$), internamento ($p = 0,029$) e escalada terapêutica ($p = 0,013$). Neste grupo o tratamento com imunossuppressores/anti-TNF associou-se a sintomas depressivos ($p = 0,009$).

Verificou-se associação de sintomas ansiosos e depressivos com o maior número de agudizações e atividade da doença. A identificação de subgrupos de risco e o despiste de sintomatologia ansiosa e depressiva poderá ter um impacto significativo na qualidade de vida dos doentes com DII.