

O CORAÇÃO E AS EMOÇÕES: ESTAMOS CAMINHANDO PARA ENTENDER ESTA ASSOCIAÇÃO?

THE HEART AND THE EMOTIONS:
ARE WE GOING TO UNDERSTAND THIS ASSOCIATION?

Marjorie Moreira de Carvalho¹, Leonardo Sérgio Luz¹,
Carlos von Krakauer Hübner²

A associação entre manifestações cardiológicas e condições psíquicas tem sido frequentemente descrita no meio científico. Recentemente, foram publicadas no *Journal of the American College of Cardiology* três pesquisas originais e dois comentários editoriais abordando a ligação entre o prognóstico de doenças cardiovasculares e aspectos psíquicos dos pacientes.

Sabe-se que a depressão está associada à não-adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes portadores de Síndrome Coronariana Aguda (SCA).

Um estudo investigou se uma melhora nos sintomas depressivos estaria associada a uma maior adesão ao tratamento de SCA com aspirina.

Observou-se nesse estudo que o gradiente de não-adesão foi de 15% nos pacientes não-depressivos, 29% nos que apresentavam depressão moderada e de 37% nos que apresentavam depressão moderada a severa. Observou-se também que uma melhora nos sintomas depressivos no primeiro mês após SCA estava associada à maior adesão ao tratamento nos dois meses subsequentes, concluindo que o diagnóstico e o tratamento de sintomas depressivos podem melhorar a adesão medicamentosa em pacientes após SCA.

Entre os sintomas habituais da depressão encontramos o negativismo, o pessimismo, a insegurança e o medo. É sabido que a confiança do paciente em seu médico é um fator chave para uma boa relação médico-paciente e, conseqüentemente, tem um papel fundamental na boa evolução do tratamento. Será que a presença de um quadro depressivo não afeta a fé do paciente em sua melhora? Não afeta o relacionamento do paciente com o seu cuidador?

Há muito tempo os beta-bloqueadores fazem parte da grande lista de remédios que podem causar depressão.

Um outro estudo original do *Journal* avaliou o risco de manifestações de sintomas depressivos em pacientes portadores de Infarto do Miocárdico (IM) em uso de beta-bloqueadores. Os resultados revelaram que não houve diferença significativa entre os dois grupos avaliados (portadores de IM em uso de beta-bloqueador X, portadores de IM sem uso de beta-bloqueadores) no que diz respeito ao surgimento de sintomas depressivos ou Transtorno Depressivo.

Um terceiro estudo, com 468 pacientes infartados, comparou o aparecimento de “novos eventos cardiovasculares” entre três grupos: um grupo de pacientes sem depressão, um segundo grupo de pacientes infartados com depressão recorrente - ou que já estavam deprimidos quando sofreram o infarto - e um último grupo onde a depressão só apareceu após a doença cardíaca.

Os resultados apontaram uma maior incidência de complicações cardiovasculares somente no último subgrupo, ou seja, naquele onde a depressão apareceu após o infarto do miocárdio. Dentre as complicações pós-infarto pesquisadas estão mortalidade, diminuição da fração de ejeção, arritmias e readmissões hospitalares após a alta.

Os autores ressaltaram a importância de se aprimorar o diagnóstico das depressões pós-infarto e concluem ser a depressão, assim como o tipo de personalidade, aspectos relevantes para o prognóstico dos pacientes cardiopatas.

Desde a Antiguidade, o homem conhece o estreito relacionamento entre o coração e as emoções. Seria muito atrevimento mudar o antigo provérbio latino, baseado nos três estudos publicados, para: “*corpore sano in mens sana*”?

REFERÊNCIAS

1. De Jonge P, van den Brink RH, Spijkerman TA, Ormel J. Only incident depressive episodes after myocardial infarction are associated with new cardiovascular events. *J Am Coll Cardiol.* 2006; 48: 2204-8.
2. Van Melle JP, Verbeek DE, van den Berg MP, Ormel J, van der Linde MR, de Jonge P. Beta-blockers and depression after myocardial infarction. *J Am Coll Cardiol.* 2006; 48: 2209-14.
3. Davidson KW, Lespérance F, Kong G, Chaplin W. Course of depressive symptoms and medication adherence after acute coronary syndromes. *J Am Coll Cardiol.* 2006; 48: 2218-22.
4. Ziegelstein RC, Miller SD. Just a spoonful of sugar [editorial]. *J Am Coll Cardiol.* 2006; 48: 2223-4.
5. Von Känel R, Begre S. Depression after myocardial infarction: unraveling the mystery of poor cardiovascular prognosis and role of beta-blocker therapy. [comment]. *J Am Coll Cardiol.* 2006; 48: 2215-7.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 9, n. 1, p. 29, 2007

1 - Residente em Psiquiatria - CCMB/PUC-SP

2 - Professor do Depto. de Medicina - CCMB/PUC-SP

Recebido em 5/3/2007. Aceito para publicação em 5/3/2007.

Contato: ????????????

ERRATA

No artigo publicado na seção PUNTO DE VISTA: ANTI-IGE: UMA NOVA PROPOSTA NO TRATAMENTO DA ASMA, v. 8, n. 4, p. 37 - 38, 2006, onde se lê □2-agonista, leia-se □2-agonista, e Xolair7, leia-se Xolair®.