



USO DE CETAMINA NA DEPRESSÃO RESISTENTE ASSOCIADA AO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: RELATO DE CASO



PIRES, M.L.A¹; BANDEIRA, L.S¹; DALESSANDRO, K.M¹; CARVALHO, B.R¹; SGUERRI, V.S¹

1-Instituto Maria Modesto

INTRODUÇÃO

A depressão atualmente é um problema de saúde pública mundial, no Brasil, segundo a Organização Mundial de Saúde, cerca de 15,5% das pessoas sofrem com essa doença ao longo da vida.

A taxa de eficácia do tratamento da depressão maior com monoaminas em monoterapia é inferior a 15% em pacientes com dois tratamentos convencionais anteriores. Devido ao alto risco de suicídio na depressão maior refratária ao tratamento convencional, iniciou em março de 2019 o tratamento inovador com Escetamina intranasal nos EUA, sendo utilizada atualmente no Brasil. As vias de administração de Cetamina mais estudadas na depressão maior são a escetamina intranasal administrada com um antidepressivo ou a Cetamina intravenosa administrada em monoterapia ou com um antidepressivo. Estudos randomizados estabeleceram a eficácia significativa em adultos com depressão maior

OBJETIVO

Relatar um caso clínico em que houve melhora dos sintomas depressivos e do comportamento suicida com o uso de Cetamina.

RELATO DE CASO

Paciente, sexo feminino, 47 anos, internada em hospital psiquiátrico, admitida com planejamento suicida associado a choro, tristeza, falta de energia, desânimo, insônia, desejo de automutilação, prejuízo no autocuidado e na convivência familiar. Previamente apresentava padrão de relacionamentos instáveis, impulsividade, automutilações, tentativas de suicídio e sentimento crônico de vazio, diagnosticada com Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) e Episódio Depressivo Grave. Apresentava lesões corto-contusas cicatrizadas em região de punhos, com tratamento prévio em CAPS e uso de Venlafaxina e Bupropiona por 1 ano.

Foi ajustada Venlafaxina para 300mg/dia e substituído Bupropiona por Mirtazapina 45mg/dia, sem resposta terapêutica inicial, com manutenção de sintomas depressivos e comportamento suicida. Por isso, optou-se pela associação da terapia com Escetamina endovenosa 0,5 mg/kg de peso ideal, em 5 sessões, realizadas a cada dois dias, com duração de uma hora cada sessão. A paciente apresentava *score* na Escala de Hamilton para Depressão (HAM-D) de 32 previamente ao início da Cetamina. Houve melhora gradual do comportamento suicida e sintomas de humor, embora mantivesse manifestações relacionadas ao Transtorno de Personalidade Borderline (impulsividade, labilidade afetiva e prejuízo de autoestima). Após a quinta sessão, a paciente não possuía ideação suicida e o HAM-D foi igual a 6, demonstrando melhora comportamental do Episódio Depressivo. Houve melhora da interação com outros pacientes, equipe e familiares.

CONCLUSÃO

Meta-análises mostraram rápida diminuição da ideação suicida e que houve efeito anti-suicida da Cetamina. Além disso, foi relatada que a redução da ideação suicida durou por até 07 dias após a última administração de Cetamina e doses repetidas podem levar a redução da ideação suicida por até 06 semanas após a última infusão em por via intravenosa. Nesse sentido, podemos compreender que a Cetamina está indicada em casos de depressão resistente ao uso de antidepressivos utilizados em dose e tempo adequados, assim como em casos de ideação suicida com planejamento. Além da eficácia aguda, a prevenção de recaídas foi estabelecida com Cetamina em combinação com um antidepressivo convencional.

REFERÊNCIAS

1. McIntyre, et al. Synthesizing the Evidence for Ketamine and Esketamine in Treatment-Resistant Depression: An International Expert Opinion on the Available Evidence and Implementation. 2021.