

Veja como funcionam as substâncias antidepressivas usadas para aliviar dores de difícil tratamento

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

Drogas antidepressivas são aquelas consideradas úteis para diminuir os sintomas que caracterizam as síndromes depressivas. Entretanto, algumas destas drogas também parecem ser eficazes para tratamento de transtornos psicóticos e para o controle de dores crônicas e neuropáticas. Por agirem diretamente no cérebro, modificam e corrigem a transmissão nervosa por influenciarem a liberação e inibição de neurotransmissores, em áreas do sistema nervoso que regulam o estado do humor - o nível da vitalidade, de energia, de interesse e a variação entre alegria e tristeza - quando o paciente está em uma situação emocional negativa. Três classes de fármacos são usadas para tratamento da depressão: os inibidores dos transportadores das monoaminas - também chamados antidepressivos tricíclicos, consideradas as drogas mais eficazes para tratamento da depressão profunda -, os inibidores seletivos do transportador da serotonina - também conhecidos como SSRIs, bastante seguros, porém eficazes apenas em casos de depressão leve a moderada -, e os inibidores da enzima MAO (monoamina oxidase, que degrada neurotransmissores liberados pelos neurônios, limitando a sua ação), que são drogas com longa duração. Apesar do relativo sucesso clínico, estes fármacos são ineficazes em cerca de 30% a 50% dos casos de depressão. Além disso, os estudos com pacientes mostram que uma grande porcentagem melhora apenas com incentivo do médico e uso de medicamentos-placebo (comprimidos sem ação farmacológica) administrados como se fossem

antidepressivos, o que prova que a força de vontade, atenção e fé do paciente na cura são tão ou mais importantes que os fármacos no tratamento dos pacientes deprimidos. Outros estudos, porém, mostram que vários casos necessitam de tentativas de uso de diferentes fármacos antidepressores para determinar o mais apropriado para o paciente que não apresenta melhoras com um dado medicamento. Contudo, estes estudos demonstram que, quanto maior a variedade de antidepressivos um paciente experimenta, menos este paciente se beneficiará com novos antidepressivos. Isso mostra, portanto, a importância do tipo de fármaco a ser utilizado no início do tratamento, de modo que o índice de sucesso da terapia deve ser o maior possível o quanto antes. Este dado foi o principal resultado de um estudo clínico divulgado este mês pela revista Fator Brasil, o qual focalizou tanto o tipo de fármaco a ser utilizado em pacientes depressivos refratários quanto o método com que a troca do fármaco ineficaz por outro deve ser realizada. Com relação a esse último tópico, os autores do artigo sugerem que tanto a troca imediata e direta quanto a troca gradual, com aumento da dose do novo fármaco e diminuição do anterior, dia após dia, deve ser feita de modo cuidadoso e com constante monitoração do paciente. No trabalho, o antidepressivo utilizado para substituir tratamentos sem sucesso foi a duloxetina, um inibidor de recaptação de serotonina, um dos principais neurotransmissores do sistema nervoso central, cuja falta é bastante associada a casos de depressão. Porém, vários trabalhos também demonstram o papel da serotonina na dor, sendo um regulador da transmissão da informação dolorosa. Receptores para serotonina do tipo 5HT-1A parecem facilitar a transmissão da dor, enquanto os receptores do tipo 5HT-1B/D parecem regular essa transmissão. Por outro lado, receptores do tipo 5HT-3, quando ativados, produzem analgesia (diminuição da dor) por estimularem a ação de outro neurotransmissor, o GABA (ácido gama-aminobutírico), o qual diminui a transmissão da informação dolorosa. É neste quadro que os antidepressivos tricíclicos atuam para reduzir a dor, aumentando a concentração de serotonina e/ou noradrenalina por meio do bloqueio da

recaptação destes neurotransmissores -durante a transmissão da informação, estes neurotransmissores são liberados pelos neurônios e atuam em receptores que bloqueiam a transmissão da dor, sendo recaptados pelos neurônios por moléculas transportadoras, que inibem sua ação. Quanto maior tempo estes permanecerem agindo em seus receptores, maior será a inibição da transmissão, inclusive a dolorosa. Mais ainda, estes fármacos tricíclicos também podem agir em receptores para opioides endógenos (receptores ativados por drogas como a morfina), sendo esta uma possível explicação para sua atividade analgésica. Outros neurotransmissores que também parecem estar implicados na ação dos antidepressivos são a acetilcolina e a histamina, além do glutamato, um dos mais importantes neurotransmissores. O bloqueio da ação destes transmissores parece também ser feito por drogas antidepressivas. Veja mais sobre o estudo da ação da duloxetina em pacientes refratários a tratamentos antidepressivos, independente da forma de troca do fármaco, no site da revista Fator Brasil.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/veja-como-funcionam-as-substancias-antidepressivas-usadas-para-aliviar-dores-de-dificil-tratamento · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.