
Antidepressivos e analgesia

João Walter de Souza da Silveira*

Há mais de cinco décadas têm-se verificado a presença de efeitos analgésicos em drogas psicotrópicas. Neste grupo, destacam-se os antidepressivos que têm se mostrado úteis no tratamento de alguns tipos de dores crônicas e agudas.

As propriedades analgésicas dos antidepressivos foram reportadas logo após a introdução de seu uso na prática psiquiátrica. Em 1960, observou-se que a imipramina, um antidepressivo tricíclico, diminuía a depressão e a dor em alguns pacientes com dores crônicas.

A dor é uma experiência extremamente complexa que inclui além do componente sensorio-discriminativo, componentes cognitivos e emocionais-afetivos. Desta forma, não é de surpreender que os antidepressivos tomem parte na sua terapêutica. Estudos têm mostrado que a ocorrência de dor crônica aumenta a incidência de depressão em 3 a 4 vezes e a correlação dor-depressão se dá nos dois sentidos.

Em 1936, estudos mostraram que a lobotomia pré-frontal, objetivando a melhora de graves sintomas da ansiedade e depressão, melhorava o quadro emocional de pacientes com dor crônica, pois estes, embora continuassem a sentir a dor, passavam a tratá-la com menor importância. Isso significava dizer que as dores crônicas desses pacientes deixavam de ser valorizadas emocionalmente.

Muitas evidências surgiram indicando mecanismos distintos e independentes na ação dos antidepressivos sobre a depressão e a dor: o início do efeito analgésico frequentemente ocorre mais cedo que o efeito antidepressivo e pode ser obtido em alguns pacientes sem alívio da depressão associada. Tais propriedades analgésicas têm sido atribuídas também a efeitos fisiológicos não específicos como sedação, diminuição da ansiedade e relaxamento muscular, sendo que, esses efeitos per se, parecem não ser suficientes para explicar as propriedades analgésicas, pois se o fossem, ansiolíticos mais potentes, como os benzodiazepínicos por exemplo, seriam mais eficazes.

Tem-se sugerido que tanto as atividades analgésicas e antidepressivas são causadas pela ação dos antidepressivos na neurotransmissão central, particularmente naquela mediada por sistemas catecolaminérgicos e indolaminérgicos e, em menor grau, opioidérgicos e possivelmente adenosinérgicos. Outros efeitos têm sido propostos para explicar a ação de alguns antidepressivos tais como bloqueio central ou periférico de receptores de histamina, bloqueio de canais de cálcio e inibição da prostaglandina-sintase, além de outros efeitos antiinflamatórios.

Os antidepressivos tricíclicos são eficientes em diminuir a dor causada por neuropatia diabética e neuralgia pos-herpética. Além disso, podem ser benéficos para pacientes com fibromialgia, migraines e dores neuropáticas. Nestas últimas, os inibidores da recaptação de serotonina se mostram menos efetivos que os antidepressivos tricíclicos. A fluoxetina, um inibidor seletivo da recaptação de serotonina, mostrou-se bastante eficaz no tratamento da fibromialgia.

No tratamento paliativo é bastante desejável o conhecimento dos efeitos de alívio dos antidepressivos, independente de sabermos se o farão devido aos seus efeitos diretos sobre as vias nociceptivas ou corrigindo uma depressão que agrava a sensação dolorosa.

Portanto, muitas evidências de melhora do quadro de dor com antidepressivos têm surgido, e é importante frisar que o uso dessas drogas constitui-se em um adjuvante disponível para uso em muitos problemas de dor, especialmente aqueles de duração mais prolongada. Porém, uma cuidadosa avaliação de fatores psicológicos e sociais do indivíduo faz-se necessária para a prescrição destas drogas racionalmente.



Dor On Line

www.dol.inf.br

* Médico Veterinário, Mestrando do Depto. de Farmacologia da FMRP-USP