

ASSOCIAÇÃO DE CETAMINA INTRAVENOSA E ELETROCONVULSOTERAPIA PARA DEPRESSÃO RESISTENTE AO TRATAMENTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA¹

Luísa Soares Capa², Gabrielle Simon Tronco³, Virginia Nascimento Reinert⁴, Pedro Miguel Mariussi⁵, Julia Klockner⁶, Michele Rechia Fighera⁷

¹ Departamento de Neuro-Psiquiatria da Universidade Federal de Santa Maria.

² Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria. lu.soares.capa@gmail.com.

³ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria. gabrielletronco@gmail.com.

⁴ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria. virginiareinert@gmail.com.

⁵ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria. pedromiguelmariussi@gmail.com.

⁶ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria. juliaklockner@gmail.com.

⁷ Médica, Doutora em Ciências Biológicas: Bioquímica Toxicológica pela Universidade Federal de Santa Maria e Pós-doutorado em Epilepsia Infantil pela Universidade da Califórnia (UCLA), Docente da disciplina de Neurologia do Curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria. mrfighera@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO: A depressão resistente ao tratamento (DRT) é um desafio na prática psiquiátrica, sendo a eletroconvulsoterapia (ECT) eficaz para o seu tratamento. Todavia, há uma parcela de pacientes que não responde a esta medida. Como alternativa, o uso da cetamina, um anestésico antagonista do receptor N-metil-D-aspartato (NMDA) tem sido explorado. Seja como anestésico para a realização de ECT, seja como agente isolado, o composto tem resultados promissores, melhorando ideação suicida e outros sintomas depressivos.

OBJETIVOS: Este trabalho busca revisar os dados da literatura científica acerca da relação entre cetamina intravenosa e eletroconvulsoterapia aplicadas à depressão resistente ao tratamento.

METODOLOGIA: Realizou-se busca em 2 bancos de dados online (Pubmed e Cochrane Library) com os descritores: *Intravenous Ketamine*, *Electroconvulsive Therapy* e *Resistant Depression*. Dos 32 artigos encontrados, selecionaram-se 25, sendo excluídos os artigos em desacordo com a proposta de revisão.

RESULTADOS: Os artigos revisados sugerem que ambas as concentrações (anestésicas e subanestésicas) de cetamina na ECT apresentaram rápido início da atividade antidepressiva no tratamento de DRT; um ensaio clínico randomizado utilizando concentrações anestésicas de cetamina demonstrou efeitos antidepressivos e proteção cognitiva superiores quando comparados às concentrações subanestésicas. A análise de uma série de três casos clínicos apontou que, em pacientes realizando ECT associada à cetamina intravenosa, houve resposta clínica e redução da ideação suicida em todos,

além de remissão completa do quadro depressivo em 2 indivíduos. Tais achados condizem com relato publicado no *Journal of ECT*, no qual a combinação das duas modalidades terapêuticas induziu remissão pelos 6 meses de seguimento em uma mulher institucionalizada com DRT. De acordo com revisão sistemática publicada pela revista *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, a cetamina só ou como agente adjuvante, associada à ECT, reduziu significativamente a gravidade da depressão.

CONCLUSÕES: Posto isso, a cetamina deve ser considerada como um agente adjuvante à eletroconvulsoterapia, especialmente em grupos que não responderam ao esquema padrão, visto que pode acelerar resposta terapêutica e ser superior em induzir remissão de sintomas depressivos. Por tratar-se de um tema ainda pouco discutido, as evidências são modestas, exigindo novos ensaios clínicos para definir com maior clareza sua utilidade clínica e perfil de segurança.

Palavras-Chave: Tratamento Farmacológico; Psiquiatria; Anestesia;