

DEPRESSÃO VASCULAR EM IDOSOS

Rafaella Avakian Mansur, Pedro Humberto Campanharo Lagares, Sofia Carolina Cantuário de Oliveira,
Filipe Waridel, João Pedro Oliveira Gurres

Introdução

A depressão de início tardio constitui um transtorno do humor multifatorial e de elevada complexidade, caracterizado por início após os 60–65 anos de idade, na ausência de histórico prévio da doença. Sua prevalência tem apresentado aumento progressivo ao longo dos anos, especialmente em países em desenvolvimento. A depressão vascular (DV) representa um de seus principais subtipos e engloba a depressão associada à doença dos pequenos vasos cerebrais (DPVC), pós-accidente vascular cerebral e àquela relacionada a doenças cardiovasculares, podendo predispor, precipitar ou perpetuar sintomas depressivos em indivíduos idosos. Apesar de sua relevância clínica, o conceito de DV ainda não foi incorporado ao DSM-5 nem à Classificação Internacional de Doenças, em razão da ausência de critérios diagnósticos padronizados, o que contribui para seu subdiagnóstico e para abordagens terapêuticas inadequadas.

Quadro clínico e critérios diagnósticos

A depressão vascular (DV) caracteriza-se por desaceleração psicomotora, comprometimento cognitivo, anedonia, apatia e disfunção executiva. Outros aspectos a diferenciam da depressão não vascular, incluindo idade mais avançada, presença de doenças cardiovasculares (DCV), menor iniciativa e capacidade de concentração, menor risco de suicídio, bem como ausência de história pessoal e familiar de depressão. Estudos mais recentes têm sugerido critérios diagnósticos que incluem: evidência de doença vascular em indivíduos idosos, com ou sem comprometimento cognitivo; ausência de episódios depressivos prévios ao desenvolvimento da DCV; presença de fatores de risco vasculares com concomitância temporal dos sintomas depressivos; quadro clínico característico; e achados de neuroimagem compatíveis com doença cerebrovascular.

Fisiopatologia

A DPVC favorece o início e a progressão da DV, em decorrência da isquemia cerebral crônica. Achados de DPVC na ressonância magnética, como as hiperintensidades da substância branca, têm sido consistentemente associados à depressão em indivíduos idosos.

Ademais, disfunções endoteliais, assim como fatores de risco vasculares e metabólicos, comprometem a hemodinâmica cerebral, contribuindo para o desenvolvimento da DV.

Por fim, o aumento de citocinas pró-inflamatórias e a ativação microglial promovem maior permeabilidade da barreira hematoencefálica, mecanismo implicado na fisiopatologia da DV. A elevação dos níveis de cortisol induzida pelo estado pró-inflamatório também pode estar associada à depressão.

Manejo

Considerando a estreita relação da DV com disfunções cardiovasculares e metabólicas, o reconhecimento precoce e o manejo adequado desses fatores de risco são fundamentais para o controle da condição.

O tratamento da DV baseia-se em abordagens farmacológicas e não farmacológicas, incluindo o uso de antidepressivos, a eletroconvulsoterapia (ECT) e intervenções psicoterápicas.

No âmbito farmacológico, a terapia combinada com citalopram e metilfenidato demonstrou taxas superiores de remissão da DV. Além disso, a associação de antidepressivos com lítio ou aripiprazol mostrou-se eficaz em pacientes com DV refratária a outros esquemas antidepressivos.

Já a ECT, tem sido associada a taxas de remissão entre 60% e 80%. Ademais, a terapia cognitivo-comportamental tem apresentado eficácia no tratamento da DV.

Conclusão

A DV constitui um transtorno do humor que acomete predominantemente indivíduos idosos e está associada a fatores de risco cardiovasculares, apresentando resposta menos favorável aos antidepressivos quando comparada ao transtorno depressivo maior. Tal característica decorre de sua natureza multifatorial e da ausência de critérios diagnósticos plenamente consolidados. A DV apresenta quadro clínico característico, associado a achados de neuroimagem indicativos de dano a circuitos neuronais específicos. O diagnóstico e o tratamento precoces da DV são fundamentais para a prevenção do comprometimento cognitivo. Nesse contexto, a realização de estudos adicionais sobre essa condição é essencial para o aprimoramento de seu reconhecimento e manejo clínico.

Referências bibliográficas

Jellinger KA. Pathomechanisms of Vascular Depression in Older Adults. *Int J Mol Sci.* 2021 Dec 28;23(1):308. doi: 10.3390/ijms23010308. Erratum in: *Int J Mol Sci.* 2022 Oct 26;23(21):12949. doi: 10.3390/ijms232112949. PMID: 35008732; PMCID: PMC8745290.

Wu S, Zhang Y, Lu Y, Yin Y, Yang C, Tang W, Song T, Tao X, Wang Q. Vascular depression: A comprehensive exploration of the definition, mechanisms, and clinical challenges. *Neurobiol Dis.* 2025 Jul;211:106946. doi: 10.1016/j.nbd.2025.106946. Epub 2025 May 9. PMID: 40349857.