

**Citalopram versus amitriptilina em pacientes idosos deprimidos, com ou sem disfunção cognitiva: um experimento multicêntrico na prática generalista.**

O diagnóstico e o tratamento de pacientes idosos são um desafio aos profissionais de saúde. O estudo atual foi iniciado para comparar a eficácia e a tolerabilidade do citalopram e da amitriptilina em pacientes idosos, durante 12 semanas de tratamento.

**Fármaco em estudo:** citalopram

**Autoria:** ROSENBERG C, LAURITZEN L, BRIX J, *et al.* Citalopram Versus Amitriptyline in Elderly Depressed Patients with or without Mild Cognitive Dysfunction: A Danish Multicentre Trial in General Practice **Psychopharmacology Bulletin**. n.40(1): p.63-73, 2007.

**Resumo**

**Introdução**

A depressão é uma das doenças psiquiátricas mais frequentes entre as pessoas idosas. A prevalência da depressão varia nas diversas investigações, sendo mais elevada nas instituições que atendem pessoas idosas do que na prática generalista.

Somente estudos limitados se dirigem ao diagnóstico e ao tratamento de pacientes idosos deprimidos. Isto é ruim, porque o diagnóstico e o tratamento destes pacientes são um desafio aos profissionais de saúde. Com respeito ao diagnóstico, os pacientes idosos frequentemente apresentam sintomas somáticos, e as escalas de avaliação diagnósticas usadas com mais intensidade têm seu uso limitado nestes pacientes, por causa da sobreposição dos sintomas de depressão e das doenças somáticas ou co-morbidades.

O tratamento dos pacientes idosos também é um desafio, porque recebem com frequência a terapia com múltiplos medicamentos, por causa das doenças concomitantes; as interações entre fármacos são conseqüentemente um risco óbvio e as pessoas idosas são predispostas a experimentar tais efeitos adversos. Desde a introdução dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (SSRIs) e dos antidepressivos com ação dupla (isto é, antidepressivos com um efeito sobre a serotonina e sobre a noradrenalina), os antidepressivos tricíclicos já não são mais recomendados como o tratamento de primeira escolha para depressão nas pessoas idosas.

O estudo atual foi iniciado para comparar a eficácia e a tolerabilidade do citalopram e da amitriptilina em pacientes idosos, durante 12 semanas de tratamento.

**Métodos**

Os homens e as mulheres com idade superior a 65 anos, sofrendo de depressão ou de distímia, como definido pelo DSM-III-R, foram incluídos no estudo. Os pacientes que sofriam de doenças somáticas graves, por exemplo, insuficiência renal ou hepática, distúrbios cardiovasculares, prostatopatias, retenção urinária, glaucoma, epilepsia, doença mental orgânica, retardamento mental marcado, abuso de álcool e de drogas, diabetes descontrolada ou outra doença endócrina, hipertensão descontrolada, ou ainda os que requeriam o tratamento com guanetidina ou betanidina, foram excluídos.

Os pacientes que receberam o tratamento com um medicamento psicotrópico, ou aqueles com risco de suicídio, os que apresentam uma resistência sabida ao tratamento com um SSRI ou um antidepressivo tricíclico (TCA), aqueles que tinham feito uso dos inibidores da MAO dentro das últimas duas semanas e aqueles que tinham feito uso de fluoxetina dentro das últimas cinco semanas foram excluídos também.

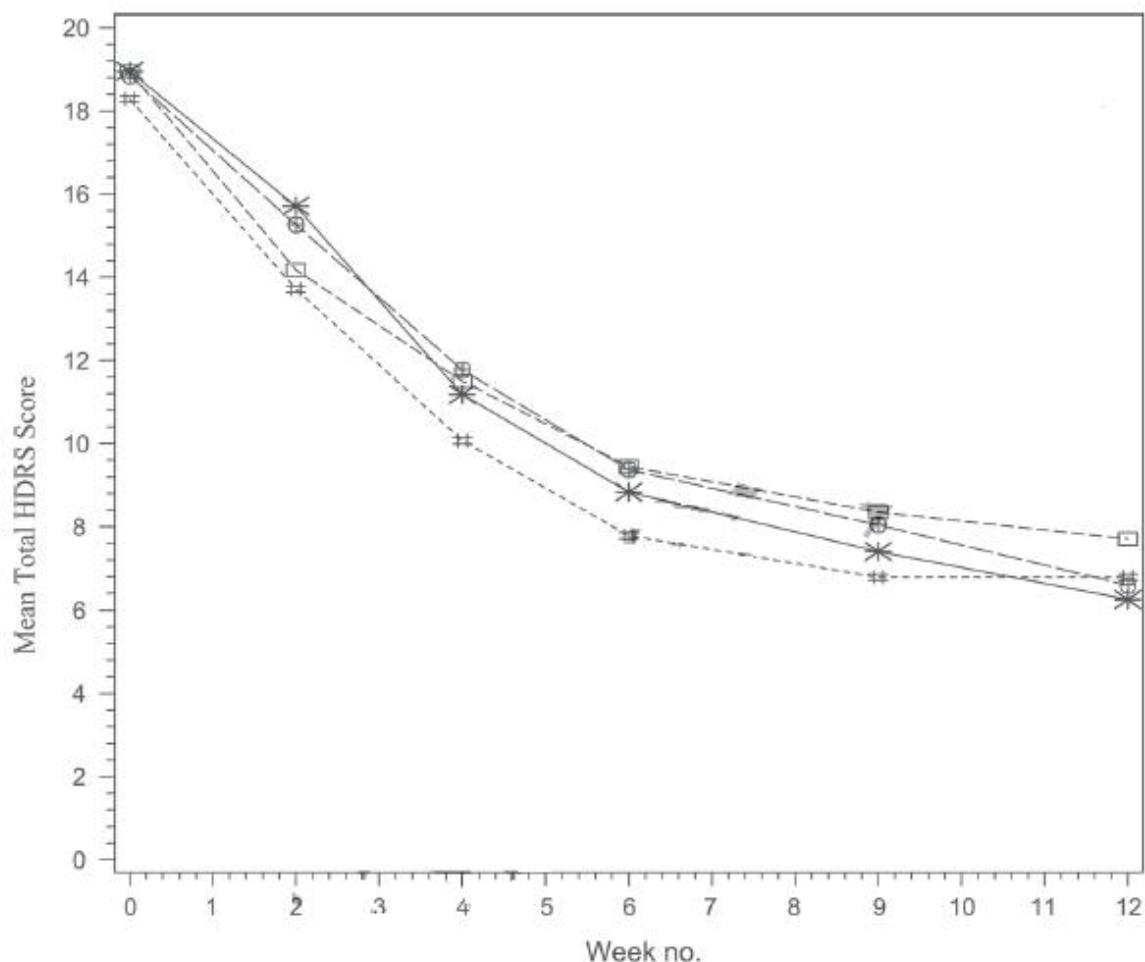
Os pacientes elegíveis entraram em um período de 12 semanas, de tratamento duplo-cego e receberam o citalopram ou a amitriptilina em uma dose diária, no período noturno. A dose inicial da amitriptilina foi de 10mg e para o citalopram 25mg. Nas semanas 2 - 4, a dose diária foi de 20mg de amitriptilina ou 50mg de citalopram. Se a dose fosse bem tolerada e a resposta considerada satisfatória, esta dose era mantida inalterada até o final do estudo. Se a resposta fosse inadequada e a dose bem tolerada, a dose diária era dobrada. A avaliação da eficácia foi feita na linha de base e após as semanas 2, 4, 6, 9, e 12. A tolerabilidade foi avaliada durante o mesmo tempo.

### Resultados

Um total de 291 pacientes entrou no estudo (155 no grupo do citalopram e 136 no grupo da amitriptilina). Destes, 221 eram mulheres e 70 eram homens, com uma idade média de  $75,7 \pm 6,8$  anos. Dos 291 pacientes, 66 foram excluídos; assim sendo, 225 pacientes foram elegíveis para a análise de eficácia (118 tratados com o citalopram e 107 tratados com a amitriptilina). A maioria dos pacientes em ambos os grupos (98%) sofria de depressão com ou sem distímia. A dose diária do tratamento foi dobrada após 4 semanas para 26 dos 118 pacientes (22%) tratados com o citalopram e para 12 dos 107 pacientes (11%) tratados com a amitriptilina.

O gráfico a seguir mostra a evolução dos pacientes (com ou sem demência) ao longo das semanas de tratamento com citalopram ou amitriptilina, através da avaliação pelo escore HDRS.

Gráfico 1. Evolução dos pacientes (dados originais)



Obs: A – Amitriptilina; C – Citalopram

## Conclusão

Os autores concluíram que:

- - O citalopram e a amitriptilina eram equivalentes a respeito da eficácia nos pacientes idosos, deprimidos e tratados na prática geral.
- - Os pacientes que se trataram com a amitriptilina relataram efeitos adversos mais precocemente e com maior frequência durante o tratamento, comparados aos pacientes que receberam citalopram.
- - De forma significativa, mais pacientes tratados com citalopram (50%) do que com amitriptilina (31%) não relataram efeitos adversos.

## Exemplificação de Fórmula

### 01. Citalopram cápsula

Citalopram.....20 - 40 mg  
Excipiente qsp.....1 cápsula

**Mande.....cápsulas.**

**Posologia** 1 cápsula ao dia ou a critério médico.

*A formulação contida neste artigo é apresentada como exemplificação, podendo ser modificada a critério médico.*

## Leitura Sugerida

1. Beekman AT, Copeland JR, Prince MJ. Review of community prevalence of depression in later life. *Br J Psychiatry*. 1999;174:307-311.
2. Chandler JD, Chandler JE. The prevalence of neuropsychiatric disorders in a nursing home population. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. 1988;1:71-76.
3. Joubert AF, Sánchez C, Larsen F. Citalopram. *Hum Psychopharmacol*. 2000;15:439-451.
4. Phillips CJ, Henderson AS. The prevalence of depression among Australian nursing home residents: results using draft ICD-10 and DSM-3 criteria. *Psychol Med*. 1991;21:739-748.

Rovner BW, Broadhead S, Spencer M, Carson K, Folstein MF. Depre