

## Mudança de peso induzida por medicamentos antidepressivos comuns - estudo observacional

Trata-se de estudo observacional realizado durante 24 meses, com 183.118 pacientes.

Foram analisados dados de início de prescrição de adultos entre 20 e 80 anos diagnosticados com depressão ou ansiedade e que começaram o tratamento com um dos oito antidepressivos de primeira linha: sertralina, citalopram, escitalopram, fluoxetina, paroxetina, bupropiona, duloxetina e venlafaxina.

Os pesquisadores calcularam o risco de ganho ponderal após o início do tratamento com antidepressivos, usando a sertralina como referência, e avaliaram a média de ganho de peso ou a probabilidade de ganho de 5% do peso basal, a cada 6 meses. A coorte considerou os registros em prontuários eletrônicos de pacientes de oito sistemas de saúde dos Estados Unidos.

O estudo desconsiderou pessoas que tiveram câncer, engravidaram até um ano antes de dar início ao tratamento, ou que fizeram cirurgia bariátrica três anos antes do uso dos antidepressivos, pois esses fatores poderiam impactar também na mudança de peso.

Foram analisados 183.118 prontuários, cujos dados foram levantados entre julho de 2010 e dezembro de 2019, sendo que 35% dos pacientes eram homens e 65%, mulheres, acompanhados ao longo de dois anos. A cada seis meses, os pesquisadores compararam as mudanças no peso.

O escitalopram (diferença 0.41 kg [95% CI, 0.31 a 0.52 kg]), paroxetina (diferença 0.37 kg [CI, 0.20 a 0.54 kg]) e duloxetina (diferença 0.34 kg [CI, 0.22 a 0.44 kg]) foram associados com aumento de 10 a 15% de risco de pelo menos 5% de aumento do peso.

Este risco foi menor mas ainda existente com a Venlafaxina (diferença, 0.17 kg [CI, 0.03 a 0.31 kg]) e Citalopram (diferença 0.12 kg [CI, 0.02 a 0.23 kg]), enquanto a bupropiona (diferença -0.22 kg [CI, -0.33 a -0.12 kg]) foi associada a uma redução de risco de 15% para ganho de peso. Com a fluoxetina (diferença -0.07 kg [CI, -0.19 a 0.04 kg]) não se observou alteração do peso. Quando avaliada a aderência, esta foi considerada baixa, variando de 28% com Duloxetina a 41% com Bupropiona.

As limitações do estudo foram relacionadas a falta de alguns dados quanto a baixa aderência e alguns escapes nas pesagens periódicas.

Os profissionais médicos deveriam considerar estes achados ao prescrever pela primeira vez um antidepressivo, principalmente naqueles pacientes com quadros de obesidade e síndrome metabólica. O ganho de peso pode desestimular o uso da medicação e até mesmo se tornar um fator agravante para os quadros em tratamento.

### **Bibliografia**

<https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M23-2742>

Publicado em 07/08/2024