



## **Avaliação dos impactos de sintomas depressivos nas habilidades motoras de pacientes com epilepsia e voluntários**

A. B. G. Caetano<sup>1,2</sup>, V. C. S. Damaceno<sup>1,2</sup>, S. J. T. Santos<sup>1,2</sup>, L. F. Ribeiro<sup>1,2</sup>, F. Cendes<sup>1,2</sup>, M. H. Nogueira<sup>1,2</sup>, C. L. Yasuda<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Laboratório de Neuroimagem, UNICAMP, <sup>2</sup>Instituto Brasileiro de Neurociência e Neurotecnologia, BRAINN.

**Introdução:** A epilepsia é uma doença caracterizada por episódios recorrentes em que ocorre uma alteração no funcionamento do cérebro, devido a uma descarga neuronal excessiva e desordenada. O transtorno depressivo está entre as doenças mais incapacitantes do mundo, segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde). A depressão consiste em episódios depressivos em que pode apresentar perda ou ganho de peso significativos, insônia ou sonolência, agitação ou retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, entre outros sintomas. Em indivíduos com epilepsia, ela se apresenta em 15% a 60% dos indivíduos, além disso, em pacientes com epilepsia de difícil controle, a diminuição da qualidade de vida é mais facilmente associada à depressão do que à frequência das crises ou ao número de drogas antiepilépticas. É quatro vezes mais provável encontrar depressão em pacientes com epilepsia em comparação com pessoas sem histórico da doença. Apesar de a epilepsia não ser uma patologia associada diretamente a déficits motores, estudos de neuroimagem mostram que há alterações em substância branca e substância cinzenta (giro pré-central) nas regiões motoras. Avaliamos como a depressão agrava ainda mais as dificuldades de coordenação motora dos indivíduos com epilepsia.

**Materiais e Métodos:** Foram avaliados 20 pacientes e 14 voluntários saudáveis (grupo controle, GC). Os participantes do grupo de pacientes (GP) apresentavam diagnóstico de epilepsia. Nenhum dos participantes possuíam déficits motores. Ambos os grupos foram submetidos a testes neuropsicológicos para avaliar a função motora: Teste dos Nove Pinos, Teste da Caixa e Blocos, Torre de Hanói e Teste Cubos de Wais. Os indivíduos realizaram duas tentativas com cada mão (dominante e não dominante) após o treinamento. Ambos os testes são validados para a população brasileira. Os dados coletados foram submetidos à análise estatística descritiva (idade e gênero), foi aplicada análise univariada para variáveis independentes e análises multivariadas de acordo com o “general linear model”, considerando a correção de Bonferroni para múltiplas comparações no caso de múltiplas variáveis relacionadas ou dependentes. Quanto a análise das variáveis categóricas versus grupos, foram utilizados os testes de Qui-quadrado.

**Resultados:** Os resultados indicam que há, realmente, uma lentificação motora em pacientes com epilepsia; durante a aplicação dos testes neuropsicológicos foi possível observar que pacientes com epilepsia de difícil controle apresentam maior dificuldade em realizar as atividades propostas no tempo estipulado. Já pacientes controlados, ou seja, que não possuem crises há mais de um mês, ou possuem crises com grandes intervalos de tempo, conseguem realizar as atividades com maior destreza e facilidade. Sintomas depressivos também estiveram muito presentes principalmente em indivíduos com um alto número de crises por mês, o que também pode estar relacionado com a lentificação motora destes indivíduos.

**Discussão:** Vários estudos já comprovaram a maior incidência de depressão em indivíduos com epilepsia, além de fatores como a interação entre os efeitos das drogas antiepiléticas (DAEs), experiências subjetivas e vulnerabilidade social causada pelo impacto psicossocial da epilepsia, diversos mecanismos fisiopatológicos entre a epilepsia e a depressão são compartilhados. Nossos resultados sugerem que há uma relação entre a depressão e a lentificação motora de pacientes com epilepsia, porém, devido ao imprevisto da pandemia de COVID-19, que fez com que as atividades fossem paralisadas durante 6 meses, é necessário um tamanho amostral maior para confirmar, ou contrapor, os dados obtidos.