

## *RESPOSTA RÁPIDA 88/2013*

### *Informações sobre Desvenlafaxina em depressão associada a Doença de Parkinson*

<b>SOLICITANTE</b>	Dra. Herilene de Oliveira Andrade Juíza de Direito
<b>NÚMERO DO PROCESSO</b>	nº 335.13.923-6
<b>DATA</b>	27/05/2013
<b>SOLICITAÇÃO</b>	<p>Prezado Senhor:</p> <p>Conforme peças em anexo, solicitamos a Vossa Senhoria oferecer parecer acerca dos medicamentos em uso pela parte autora, quanto ao seu fornecimento substitutibilidade no prazo de 48(quarenta e oito) horas, a partir do recebimento deste.&gt;</p> <p>Atenciosamente</p>
<b>RESPOSTA</b>	<p><b>- Doença de Parkinson e Depressão:</b> A doença de Parkinson é uma doença neurodegenerativa crônica e progressiva, caracterizada basicamente por sintomas motores: tremores, rigidez muscular, instabilidade postural com distúrbios de marcha e bradicinesia. Apesar de tradicionalmente considerada uma doença do sistema motor, ela é também reconhecida como uma condição complexa que engloba outros achados clínicos, achados estes que com frequência incluem sintomas neuropsiquiátricos.</p> <p>A Depressão é o sintoma psiquiátrico mais comumente associado à doença de Parkinson. Apesar de geralmente leve a moderada, os sintomas depressivos associados à doença de Parkinson têm forte impacto negativo no comprometimento motor e na qualidade de vida do doente.</p>

**-Tratamento:** Não existe consenso em relação ao uso de antidepressivos no tratamento da depressão associada a doença de Parkinson. Na falta de evidências clara de qual seria o tratamento de primeira linha nestes casos, a escolha da droga é baseada na relação entre possíveis benefícios e tolerância a efeitos colaterais. Assim é válida neste caso a mesma recomendação preconizada para o tratamento da depressão de forma geral, qual seja, iniciar o tratamento com um Inibidor Seletivo da Recaptação da Serotonina (ISRS). O SUS disponibiliza nas Unidades de Saúde um antidepressivo deste grupo, a **Fluoxetina**.

Apesar dos ISRS serem usualmente seguros em pacientes com Doença de Parkinson, duas considerações precisam ser feitas. Um: os ISRS podem eventualmente agravar os sintomas motores do Parkinson. A Sertralina, uma outra droga deste grupo, é a mais segura neste sentido. Dois: Os ISRS estão contra-indicados para pacientes que usam Inibidores da Monoaminooxidase (IMAO) no tratamento da Doença de Parkinson, pois esta interação medicamentosa pode desencadear uma grave condição médica denominada “síndrome serotoninérgica”, potencialmente fatal.

Casos que se mostram refratários ao tratamento com os ISRS ( uso de no mínimo dois medicamentos deste grupo em dose máxima terapêutica por no mínimo 6 semanas cada) ou apresentam efeitos colaterais intoleráveis, tem indicação para tratamento com antidepressivo de um outro grupo. Neste caso pode ser tentado um antidepressivo tricíclico. Estudos demonstram uma boa resposta clínica dos sintomas depressivo na doença de Parkinson com uso de antidepressivos tricíclicos (ADT), principalmente a **Amitriptilina**. Este medicamento consta no RENAME (Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais), sendo disponibilizado pelo SUS. Os efeitos colaterais anticolinérgicos característicos dos ADT eventualmente podem agravar os sintomas motores da doença de Parkinson. Neste caso então pode ser indicado um outro antidepressivo.

Ressalta-se que o FDA (Food and Drug Administration – EUA) não reconhece nenhuma classe de antidepressivos como mais eficaz que a outra, devendo, portanto, ser levado em conta na escolha do tratamento fatores outros como tolerabilidade, custo e acessibilidade a um determinado medicamento. Já a OMS inclui em sua lista de medicamentos essenciais a Amitriptilina e a Fluoxetina por considerar que não existe diferença significativa na resposta clínica a tratamentos mais caros.

- **DESVENLAFAXINA** : A Desvenlafaxina é um antidepressivo do grupo dos Inibidores da Recaptação da Serotonina e da Norepinefrina (IRSN). A indicação para uso destes medicamentos no tratamento da depressão é a pouca ou nenhuma resposta clínica aos antidepressivos de primeira linha (ISRS e ADT citados anteriormente) ou efeitos colaterais intoleráveis com uso destes. Não existe nenhuma indicação específica para uso da Desvenlafaxina ou qualquer outro IRSN no tratamento da depressão associada a doença de Parkinson. Assim como os ISRS , os IRSN também podem desencadear a “síndrome serotoninérgica” se usadas concomitantemente a IMAOs – medicamentos algumas vezes usados no tratamento da doença de Parkinson. Por outro lado, não existem relatos de agravamento de sintomas motores da doença de Parkinson com uso destes medicamentos.

A Desvenlafaxina é liberada pela ANVISA para tratamento de depressão e de alguns Transtornos de Ansiedade, com a advertência de que não deve ser usada em associação com IMAO. Ela é produzida e comercializada no Brasil pelo Laboratório WYETH, que detém a patente da marca, com o nome comercial Pristig\* . O custo mensal do tratamento na dose de 50mg/dia é de cerca de R\$130,00.

-**CONCLUSÃO**: A Desvenlafaxina (Pristig\*) não é a droga de primeira escolha no tratamento da depressão associada a doença de Parkinson. O SUS fornece antidepressivos que podem ser usados para este tratamento, quais sejam, a Fluoxetina e a Amitriptilina, medicamentos cuja indicação precede a indicação da Desvenlafaxina ou mesmo de outros antidepressivos de custo inferior à Desvenlafaxina. Os relatórios disponibilizados não referem a tentativas terapêuticas anteriores, não havendo em princípio justificativas clínicas para não se iniciar o tratamento com os medicamentos disponíveis no SUS.

- **Referencias**: **1-** Daniel Tarsy: “Management of comorbid problems associated with Parkinson disease” Disponível em: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com); Literature review current through: Apr 2013. Last updated: Jul 2, 2012 **2-** Michael Hirsch, MD and Robert J Bimbaum: ‘Serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors (SNRIs): Pharmacology, administration, and side effects” Disponível em: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com) Literature review current through: Apr 2013. Last updated: Mar 13, 2013. **3-** “Pharmacological treatment of mental disorders in primary health care” © World Health Organization, 2009 **4-** <http://www4.anvisa.gov.br/base>