

Depression: let's talk - **Nutrição e Depressão**

A resposta inflamatória aguda é necessária como defesa do organismo contra agentes agressores, no fundo, trata-se de um mecanismo essencial à vida. No entanto, esta resposta deve ser resolvida no tempo, ou seja, não deve tornar-se crónica. Na verdade, a inflamação crónica de baixo grau tem sido apontada como um dos mecanismos comuns associados às mais diversas doenças da atualidade, tais como as doenças cardiovasculares, a diabetes, a doença mental, como é exemplo a depressão major.

Na resposta inflamatória temos o envolvimento de entidades lipídicas, mediadoras da inflamação que são sintetizados a partir de um ácido gordo ómega 6, o ácido araquidónico (20:4, ómega 6). Repare-se que os anti-inflamatórios não esteroides inibem a síntese destes mediadores, inibindo a ciclo-oxigenase (sobretudo a COX-2). Por outro lado, se em vez de ácido araquidónico, a síntese dos mediadores ocorrer a partir de outro precursor, também com vinte átomos de carbono, mas da família ómega 3, o ácido eicosapentaenóico (EPA, 20:5), o resultado será, em geral, de uma resolução da inflamação.

Admitindo que da globalização alimentar resulta um grande predomínio de ingestão de ácidos gordos ómega 6, com menor presença, em proporção, de ácidos gordos ómega 3, tais como o EPA ou mesmo o DHA (ácido docosa-hexaenóico, 22:6, ómega 3), presentes sobretudo no peixe gordo, compreende-se, pelo menos em parte, que aquando da necessidade de desencadear uma resposta inflamatória, com ativação da via da COX-2, o precursor mais usado seja o ácido araquidónico (ómega 6) e menos usado o EPA. Assim, teremos maior probabilidade de que a resposta inflamatória não seja seguida da sua resolução.

A atualidade científica, sobretudo a dos últimos 10 anos, tem somado evidência sobre a relevância da neuroinflamação, como resultado da inflamação crónica de baixo grau, sistémica, na origem da depressão major, assim como dos sintomas depressivos. Sabe-se, por exemplo, que a neuroinflamação aumenta a degradação do triptofano (citocinas inflamatórias ativam a expressão da enzima que degrada o triptofano), o aminoácido precursor da serotonina. Se temos antidepressivos que são inibidores da recaptação de serotonina, faz igual sentido considerar importante atuar também ao

nível da (neuro)inflamação, com agentes anti-inflamatórios, de forma a permitir a síntese deste neurotransmissor.

Alguns ensaios clínicos de intervenção e já algumas meta-análises mostram até que a associação a antidepressivos de um suplemento de EPA e DHA traz vantagens ao sucesso da terapêutica farmacológica. Mais, esta suplementação não deve ser em qualquer proporção. Os resultados dos ensaios clínicos de intervenção mostram que a vantagem apenas ocorre se o EPA estiver em quantidade superior ou igual a 60% da quantidade de DHA. Pois não será difícil encontrar a justificação. O EPA tem a atividade anti-inflamatória. O DHA tem um papel sobretudo estrutural (síntese, por ex, da mielina). Por isto, em matéria de patologias com um componente inflamatório, o EPA assume relevância maior. Já em matéria da demência, o DHA assume maior importância.

Importante será, a propósito, rever alguns conceitos de nutrição humana e de bioquímica. O ácido gordo essencial ómega 3 é o ácido alfa-linolénico, apenas presente de forma natural em alimentos vegetais. No entanto, não sendo o EPA, ou o DHA essenciais, porque possuímos ferramentas metabólicas (enzimas) para os sintetizar, certo é que do ponto de vista alimentar são essências. Ou seja, ainda que o alfa-linolénico esteja presente na alimentação, muitas são as possibilidades de destinos metabólicos deste ácido gordo, após a sua ingestão, em nada fica garantida a sua conversão em EPA e em DHA, nas quantidades que precisamos. Por exemplo, a nível do hipocampo, área-chave na memória e na cognição, sabe-se que o adulto perde a capacidade de conversão, *in loco*, do alfa-linolénico em EPA e este em DHA. Ou seja, estes dois ácidos gordos que desempenham funções relevantes na sinapsogénese, neurogénese, comunicação dendrítica, entre outros processos, podem não estar presentes em quantidades adequadas para as funções que desempenham.

Em suma, as recomendações para a população em geral são de alertar para a importância de ingestão de fontes de EPA e de DHA, ingerindo peixe gordo. Claro que a esta recomendação somam-se recomendações sobre o modo de confeccionar estes peixes, não vá a forma de processamento culinário reduzir este conteúdo, criando a falsa ilusão de ingestão adequada destas gorduras. Relativamente a casos concretos de

patologia depressiva podemos ter de recomendar a toma de suplementos alimentares. Estes devem ser prescritos pela equipa nutricionista e médico, e monitorizado o seu efeito, sobretudo se em associação a anti-depressivos.

Conceição Calhau

Professora Associada com Agregação, de Nutrição e Metabolismo, NOVA Medical School, Universidade Nova de Lisboa; Investigadora ProNutri, CINTESIS. Nutricionista, 0572N