

Uniwersytet Medyczny w Łodzi
Klinika Psychiatrii Wieku Podeszłego i Zaburzeń Psychotycznych

Ewa Szczepocka

Parametry kardiometaboliczne u osób z depresją jednobiegunową

Rozprawa doktorska

Promotor

dr hab.med. Adam Wysokiński profesor UM

Łódź 2020

Streszczenie

CEL PRACY: Choroby układu sercowo-naczyniowego stanowią jedną z głównych przyczyn zgonów na całym świecie. Zaburzenia depresyjne często współwystępują z chorobami układu sercowo-naczyniowego, takimi jak nadciśnienie tętnicze, cukrzyca oraz dyslipidemia, pogarszając ich rokowanie oraz zwiększając koszty związane z ich leczeniem. Kluczową zmienną łączącą zaburzenia nastroju z chorobami sercowo-naczyniowymi jest otyłość. Celem pracy była ocena ryzyka sercowo-naczyniowego, szczegółowa ocena parametrów kardiometabolicznych oraz antropometrycznych, a także ocena konsekwencji klinicznych i predyktorów wyżej wymienionych zmiennych u pacjentów z depresją jednobiegunową oraz porównanie ich z grupą kontrolną.

METODY: W badaniu wzięło udział 238 osób dorosłych rasy kaukaskiej. Grupę z depresją jednobiegunową stanowiło 85 osób (kobiety $n = 70$, mężczyźni $n = 15$). Grupę kontrolną stanowiło 153 osoby (kobiety $n = 110$, mężczyźni $n = 43$). W oparciu o przygotowany kwestionariusz uzyskano dane demograficzne i kliniczne, wykonano badania laboratoryjne (morfologia, lipidogram, poziom glukozy) oraz przeprowadzono pomiary antropometryczne. W celu oceny składu ciała zastosowano dwie metody: analizę bioimpedancji (BIA) oraz absorpcjometrię podwójnej energii promieniowania rentgenowskiego (DXA).

WYNIKI: W niniejszym badaniu nadmierną masę ciała stwierdzono u 81,2% pacjentów z depresją (37,7% miało nadwagę, natomiast 43,5% stanowiły osoby otyłe) oraz u 74,5% osób z grupy kontrolnej (w której nadwagę i otyłość stwierdzono odpowiednio u 39,9% i 34,6% badanych). Średni obwód talii i bioder w grupie pacjentów z depresją był istotnie wyższy w porównaniu do grupy kontrolnej. Wszystkie przebadane osoby spełniały kryteria otyłości brzusznej wg WHO. Otyłość brzuszna wg kryteriów IDF rozpoznano u 84,7% pacjentów z depresją oraz 80,4% osób w grupie kontrolnej. Wykazano, że u pacjentów z depresją całkowita

zawartość tkanki tłuszczowej w ciele (wyrażonej w kg oraz jako % masy ciała) była istotnie wyższa w porównaniu z grupą kontrolną. Istotnie większa była również ilość trzewnej tkanki tłuszczowej (wyrażonej jako VAT pole powierzchni [cm²] oraz VAT [% powierzchni]). Dokonując analizy rozmieszczenia tkanki tłuszczowej i beztłuszczowej w ciele, wyodrębniono następujące obszary: ręce, nogi, tułów, obszar androidalny i gynoidalny. We wszystkich analizowanych obszarach zaobserwowano istotnie większą masę tkanki tłuszczowej u pacjentów z depresją.

WNIOSKI: Ze względu na większe nasilenie zaburzeń metabolicznych wśród pacjentów z depresją zaleceniem praktycznym wynikającym z uzyskanych wyników jest konieczność ścisłego monitorowania czynników ryzyka sercowo-naczyniowego zarówno przed włączeniem leczenia przeciwdepresyjnego, jak również w trakcie trwania terapii. Niezbędna jest także intensyfikacja oddziaływań prozdrowotnych, szczególnie poprzez działania promujące prawidłowe nawyki żywieniowe oraz aktywność fizyczną.

SŁOWA KLUCZOWE:

Depresja, ryzyko sercowo-naczyniowe, otyłość, skład ciała.

Summary

OBJECTIVE: Cardiovascular diseases are one of the leading causes of death worldwide. Depressive disorders often co-occur with cardiovascular diseases such as hypertension, diabetes and dyslipidemia, worsening their prognosis and increasing the costs associated with their treatment. Obesity is the key variable linking mood disorders with cardiovascular diseases. The aim of the study was to assess cardiovascular risk, detailed assessment of cardiometabolic and anthropometric parameters, as well as to assess the clinical consequences and predictors of the above-mentioned variables in patients with unipolar depression and compare them with the control group.

METHODS: 238 Caucasian adults participated in the study. The group with unipolar depression consisted of 85 people (women n = 70, men n = 15). The control group consisted of 153 people (women n = 110, men n = 43). Based on the prepared questionnaire, demographic and clinical data were obtained, laboratory tests (CBC, lipids and glucose level) and anthropometric measurements were performed. Two methods were used to assess body composition: bioimpedance analysis (BIA) and dual energy X-ray absorptiometry (DXA).

RESULTS: In this study, excessive body weight was found in 81.2% of patients with depression (37.7% were overweight, while 43.5% were obese) and in 74.5% of the control group (in which overweight and obesity were found in 39.9% and 34.6% of subjects respectively). The average waist and hip circumference in the group of patients with depression was significantly higher compared to the control group. All examined subjects met WHO criteria for abdominal obesity. Abdominal obesity according to IDF criteria was diagnosed in 84.7% of patients with depression and 80.4% in the control group. It was shown that in patients with depression, the total body fat content (expressed in kg and as % of body weight) was significantly higher compared to the control group. The amount of visceral fat was also

significantly higher (expressed as VAT area [cm²] and VAT [% area]). When analyzing the distribution of adipose and fat-free tissue in the body, the following areas were distinguished: arms, legs, torso, android and gynoid areas. In all analyzed areas, a significantly higher body fat mass was observed in patients with depression.

CONCLUSIONS: Due to the greater severity of metabolic disorders among patients with depression, the practical recommendation deriving from the obtained results is the need for close monitoring of cardiovascular risk factors both before starting antidepressant treatment as well as during therapy. It is also necessary to intensify health-related initiatives, especially through actions promoting proper eating habits and physical activity.

KEYWORDS:

Depression, cardiovascular risk, obesity, body composition.