

A relação entre a depressão e o refluxo gastroesofágico: uma revisão integrativa

The relation between depression and gastroesophageal reflux: an integrative review

Kézia Sandrine Marques Santana Leal¹. 

Flávio Jean do Rosário¹. 

Danielle Fernanda Evangelista Silva². 

Wesley Rodrigues Oliveira³. 

1 Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

2 Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

3 Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

Introdução: A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) caracteriza-se por complicações originadas pelo retorno do conteúdo estomacal para o esôfago. Essa condição é relevante para a saúde, pois está vinculada à redução na qualidade de vida e a uma morbidade significativa. A depressão e o estresse são fatores que podem estar associados a transtornos do aparelho digestivo, como a DRGE.

Objetivo: Identificar na literatura a prevalência e a relação da depressão e seus fatores associados em pacientes com DRGE nos últimos 6 anos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados *PubMed* e *BVS*, nos meses de outubro e novembro de 2022 e de dezembro de 2023, de estudos publicados entre 2017 e 2023. **Resultados:** Verifica-se que nos 12 estudos incluídos, há hegemonia acerca da relação entre a depressão e a DRGE, haja vista que os pacientes portadores do distúrbio tiveram maior prevalência de depressão em comparação com pacientes não portadores. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou a relação entre a DRGE e a depressão. Portanto, é fundamental que os pacientes portadores de DRGE sejam minuciosamente rastreados para depressão, a fim de minimizar outras possíveis complicações originadas pelo transtorno depressivo.

Palavras-chave: Depressão. Refluxo Gastroesofágico. Gastroenteropatias. Brasil.

ABSTRACT

Introduction: Gastroesophageal reflux disease (GERD) is characterized by complications caused by the return of stomach contents to the esophagus. This condition is relevant to health, as it is linked to a reduction in quality of life and significant morbidity. Depression and stress are factors that may be associated with digestive system disorders, such as GERD. **Objective:** To identify in the literature the prevalence and relationship of depression and its associated factors in patients with GERD in the last 6 years. **Methodology:** This is a literature review carried out in the *PubMed* and *VHL* databases, in the months of October and November 2022 and December 2023, of studies published between 2017 and 2023. **Results:** It appears that in the 12 studies included, there is hegemony regarding the relationship between depression and GERD, given that patients with the disorder had a higher prevalence of depression compared to patients without it. **Conclusion:** The present study demonstrated the relationship between GERD and depression. Therefore, it is essential that patients with GERD are thoroughly screened for depression, in order to minimize other possible complications caused by the depressive disorder.

Keywords: Depression. Gastroesophageal reflux. Gastroenteropathies. Brazil.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos da licença Creative Commons CC BY.

Autor correspondente: Kézia Sandrine Marques Santana Leal, Rua Matos da Silveira, 11, Bairro Ipiranga, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Telefone: +55 31 3248-7100. CEP: 31160-240. E-mail: kezia_leal@cienciasmedicasmg.edu.br

Conflito de interesses: Não há qualquer conflito de interesses por parte de qualquer um dos autores.

Recebido em: 08 Feb 2024; Revisado em: 30 Mar 2024; Aceito em: 22 Out 2024.

INTRODUÇÃO

A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) trata-se de uma disfunção crônica do aparelho digestivo altamente prevalente na fase adulta, a qual consiste em uma série de sintomas ocasionados pela regurgitação do conteúdo gástrico e do ácido estomacal para o esôfago, resultando em sintomas como dispepsia, desconforto torácico, mau hálito e pirose. Desse modo, a DRGE está associada a uma alta taxa de morbidade e a diminuição da função física, social, emocional e a sintomas desagradáveis que comprometem a qualidade de vida dos indivíduos portadores do distúrbio.^{1,2}

A DRGE está frequentemente associada a fatores psicológicos, como ansiedade, estresse e depressão. Pesquisas anteriores demonstraram uma conexão significativa entre disfunções psicológicas e a função gastrointestinal (GI). Alguns estudos destacam uma forte ligação entre a depressão e a DRGE, sugerindo que condições psicológicas, como a depressão e o estresse, aumentam a incidência da doença. Além disso, outros estudos indicam que o distúrbio gastrointestinal aumenta o risco de desenvolver transtornos mentais, como a depressão.^{2,3}

OBJETIVO

A relação entre a DRGE e a depressão ainda é objeto de debate, e a necessidade de pesquisas adicionais sobre esse tema é fundamental. Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo realizar uma análise da relação existente entre a DRGE e a depressão, mensurar a gravidade dos sintomas de ambas as enfermidades quando ocorre a associação, bem como orientar os profissionais de saúde e pacientes sobre o melhor gerenciamento dessa condição, a fim de evitar o agravamento da sintomatologia dessas doenças.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa composta por seis etapas bem definidas. Inicialmente, foi elaborada uma questão de pesquisa baseada na estratégia PICO (P=paciente, I=intervenção, C=comparação e O=desfecho), para direcionar a busca por informações relevantes sobre a relação entre a depressão e a Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE). Em seguida, foram selecionadas as bases de dados adequadas, bem como os critérios precisos para a inclusão e exclusão dos estudos que seriam analisados nessa revisão. A terceira etapa consistiu na definição das informações específicas que seriam extraídas dos estudos escolhidos, com o objetivo de obter dados consistentes para a análise. Os estudos incluídos foram cuidadosamente avaliados na quarta etapa. Na quinta etapa, os estudos selecionados foram reavaliados a fim de excluir fatores confundidores, dados incompletos e estudos repetidos. Por fim, os achados obtidos foram devidamente interpretados, permitindo a organização do conhecimento disponível sobre o tema.

A questão de pesquisa foi estruturada em: “Quais são os conhecimentos científicos referentes às manifestações e às estratégias de enfrentamento envolvendo a associação entre a Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) e a depressão, e de que forma a gravidade dos sintomas de ambas as doenças pode ser influenciada por essa relação?”.

A identificação das evidências científicas procedeu-se em outubro e novembro de 2022 e em dezembro de 2023 mediante acesso virtual às bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), acessada por meio do portal *PubMed*[®]. Foram utilizados os descritores: Depressão; Refluxo Gastroesofágico; Gastroenteropatias; Brasil. O operador booleano utilizado foi o “AND”. Foram incluídos no estudo artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2017 e 2023, sem delimitação de idioma.

Identificaram-se, primeiramente, 280 artigos na base *PubMed* e 258 na base BVS, os quais passaram por seleção, por meio da leitura de títulos e resumos, mediante ao critério de inclusão “temática”, frente a essa avaliação 267 estudos do *PubMed* e 242 do BVS foram excluídos. Em seguida, os estudos passaram para a segunda etapa de análise. Nesse estágio, os artigos foram analisados, por meio de leitura dos textos na íntegra, mediante ao critério “dados incompletos”, “temática” e “estudos repetidos entre as bases de dados”, frente a essa avaliação 3 artigos do *PubMed* e 14 do BVS foram excluídos. Por fim, foram incluídos 12 estudos nesta revisão, sendo 10 artigos da base de dados *PubMed* e 2 da base de dados BVS.

RESULTADOS

O resultado ao final das buscas nesta revisão integrativa foi constituído por 12 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. O Quadro 1 apresenta a síntese descritiva dos estudos incluídos.

DISCUSSÃO

A relação entre o trato gastrointestinal e o cérebro é relatada em diversos estudos,⁵ o intestino já foi apontado como segundo cérebro, o que justifica as pesquisas que abordam a relação entre sintomas depressivos, ansiosos, estresse e a Doença do Refluxo Gastroesofágico.

O estudo transversal de Pooja Bai e colaboradores,² realizado no Paquistão, concluiu, por meio de uma Escala de Frequência para Sintomas de Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) e da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão, que houve maior incidência de ansiedade e depressão entre pacientes que possuem a DRGE do que nos demais. Além disso, também foram apontados fatores como o alto índice de massa corporal e o tabagismo como agravantes da doença, o que foi apontado na pesquisa como indicadores da necessidade de mais estudos, devido à expressiva prevalência dos agravantes em pacientes jovens.²

Quadro 1. Síntese dos estudos incluídos na revisão de acordo com título, autores, tipo de estudo, ano de publicação, país de origem e resultados.

Título	Autores	Tipo de Estudo	Número de participantes (n)	Ano/ País	Resultados
<i>Gastroesophageal Reflux Disease in the Young population and Its Correlation With Anxiety and Depression</i> ²	Pooja Bai <i>et al.</i>	Estudo transversal	2.500	2021, Paquistão	Os pacientes com doença do DRGE apresentam maior prevalência de ansiedade e depressão, especialmente no sexo masculino e entre fumantes.
<i>Bidirectional association between gastroesophageal reflux disease and depression: Two different nested case-control studies using a national sample cohort.</i> ³	So Young <i>et al.</i>	Estudo de incidência/ Estudo observacional.	1.125.691	2018, Coréia do Sul.	A DRGE aumenta a incidência de depressão e esta última também aumenta o risco de DRGE. OR ajustado para DRGE em casos de depressão= 2,01 e para depressão em casos de DRGE= 1,48.
<i>Anxiety and depression in patients with gastroesophageal reflux disorder</i> ⁴	Javadi e Shafikhani	Caso controle	379	2017, Irã	Maior ocorrência de ansiedade entre pacientes com esofagite erosiva e depressão entre pacientes com esofagite não erosiva quando comparados com o grupo controle.
<i>Depression and Anxiety in Patients with Gastroesophageal Reflux Disorder With and Without Chest Pain</i> ⁵	Mohammad <i>et al.</i>	Estudo Transversal	258	2019, Paquistão.	Maior prevalência de ansiedade e depressão entre pacientes que apresentavam DRGE e dor torácica.
<i>Association Between Anxiety and Depression and Gastroesophageal reflux Disease: Results From a Large Cross-sectional Study</i> ⁶	Choi <i>et al.</i>	Estudo transversal retrospectivo	19.099	2018, Coréia do Sul.	O OR indicou associação entre depressão, ERD e NERD, além de ansiedade mais associada a NERD e não houve relação com AEE.
<i>Associations between Gastro-oesophageal Reflux Disease, Generalised Anxiety Disorder, Major Depressive Episodes, and Healthcare Utilisation: a Community-based Study</i> ⁷	Mak <i>et al.</i>	Estudo de prevalência.	Não informado.	2019, China.	A DRGE está fortemente associada com TAG e a episódios depressivos maiores, com efeitos substanciais na utilização de cuidados de saúde.
<i>Association Between Anxiety/Depression and Gastroesophageal Reflux: A Systematic Review and Meta-Analysis</i> ⁸	Zamani <i>et al.</i>	Revisão sistemática/ Metanálise.	≥ 100	2023, Irã.	Foi observado que 1 em cada 3 participantes com DRGE apresentaram ansiedade e depressão, indicando, que, possivelmente, existe uma relação causal bidirecional entre ansiedade/depressão e DRGE.
<i>Anxiety and Depression and Health-Related Quality of Life in Adults with Gastroesophageal Reflux Disease: A Population-Based Study</i> ⁹	Monira Alwhaibi	Estudo transversal.	3.068	2023, Arábia Saudita.	Foi percebida uma correlação positiva entre a baixa QVRS e ansiedade e depressão entre indivíduos com DRGE.

Nota: *DRGE, Doença do Refluxo Gastroesofágico; n, número de participantes; QVRS, Qualidade de Vida Relacionada à Saúde; OR, Odds Ratios (razão de chance); NERD, Doença do Refluxo gastroesofágico Não Erosiva; ERD, Doença do Refluxo gastroesofágico Erosiva; AEE, Esofagite Erosiva Assintomática; TAG, Transtorno de Ansiedade Generalizado.

Continua.

Conclusão.

Quadro 1. Síntese dos estudos incluídos na revisão de acordo com título, autores, tipo de estudo, ano de publicação, país de origem e resultados.

Título	Autores	Tipo de Estudo	Número de participantes (n)	Ano/ País	Resultados
<i>Correlations between Depressive Condition and Gastroesophageal Reflux Symptoms in Patients Visiting a Department of General Medicine</i> ¹⁰	Suganami et al	Estudo transversal retrospectivo	478	2019, Japão.	Houve correlações significativas entre o estado depressivo e os sintomas relacionados à DRGE, independentemente das queixas principais dos pacientes.
<i>A Long Duration of Reflux Symptoms is the Predominant Risk Factor for Depression in Vietnamese Patients with Gastroesophageal Reflux Disease</i> ¹¹	Quach et al.	Estudo transversal.	194	2022, Vietnã.	A prevalência da depressão foi significativa e a persistência prolongada dos sintomas de refluxo emergiu como o principal fator de risco em pacientes vietnamitas diagnosticados com DRGE.
<i>Depression Promotes Gastroesophageal Reflux Disease: New Evidence Based on Mendelian Randomization</i> ¹²	Gui et al.	Meta-análise	451.097	2023, China.	Estudos observacionais indicaram que a depressão pode estar relacionada a um aumento no risco de desenvolvimento de sintomas de refluxo. Uma pesquisa revelou que pacientes com ansiedade e depressão apresentavam um risco 2,8 vezes maior de DRGE em comparação com aqueles sem esses transtornos.
<i>The causal role of gastroesophageal reflux disease in anxiety disorders and depression: A bidirectional Mendelian randomization study</i> ¹³	Zeng et al.	Estudo bidirecional.	1.231.076	2023, China.	Este estudo bidirecional fornece respaldo a uma relação causal entre DRGE e um aumento no risco de transtornos de ansiedade e depressão.

Nota: *DRGE, Doença do Refluxo Gastroesofágico; n, número de participantes; QVRS, Qualidade de Vida Relacionada à Saúde; OR, Odds Ratios (razão de chance); NERD, Doença do Refluxo gastroesofágico Não Erosiva; ERD, Doença do Refluxo gastroesofágico Erosiva; AEE, Esofagite Erosiva Assintomática; TAG, Transtorno de Ansiedade Generalizado.

Quanto à relação de causalidade, após uma análise de pacientes com depressão e seu histórico de DRGE e também de pessoas com a doença do refluxo e seu histórico com depressão, Kim et al,³ em seus dois estudos de coorte, apontou uma associação bidirecional entre os fatores. Assim, pacientes com DRGE podem apresentar depressão devido a questões fisiológicas (mediadores imunológicos aumentados, broncoconstrição em virtude do estímulo do nervo vago pelo refluxo) e ao mal-estar geral causado pela doença. De maneira análoga, fatores psicológicos da depressão e os medicamentos usados para seu controle podem induzir o refluxo por meio de alterações na pressão do esfíncter esofágico inferior, por exemplo.³

Em relação aos tipos de esofagite em decorrência da Doença do Refluxo Gastroesofágico, Javadi e Shafikhani avaliaram

em seu caso-controle⁴ os impactos de fatores psicológicos entre pessoas com esofagite erosiva (ERD) e esofagite não erosiva (NERD). Pessoas pertencentes a este último grupo apresentaram maior índice de depressão e ansiedade quando comparadas ao primeiro e ao grupo-controle. Todavia, as pessoas com esofagite erosiva, apesar de apresentarem menor incidência, ainda sofrem com mais fatores psicológicos que o controle.⁴

Assim, é evidente que esses transtornos psicológicos estão relacionados à DRGE em maior ou menor grau, o que indica a necessidade de considerar esses fatores no plano de tratamento dos pacientes para que haja maior eficiência e bem-estar. O tabagismo e a obesidade foram apontadas como possíveis variáveis a serem observadas nesse cenário, o que, novamente, indica a necessidade de mais estudos.⁴

O tratamento de pessoas com DRGE pode estar sendo prejudicado por sintomas depressivos e ansiosos, da mesma forma que os sintomas de distúrbios gastrointestinais afetam o bem-estar mental, conforme estudo transversal de Saleh Mohammad et al.⁵ Entre os desconfortos físicos está a dor torácica, relatada por 43,4% dos participantes, os quais apresentaram maior prevalência de depressão e ansiedade que os pacientes com a doença do refluxo e sem dor torácica, sendo então uma outra variável a ser avaliada no aumento do estresse que leva ao adoecimento mental.⁵

O estudo transversal de Ji Min Choi *et al*⁶ focou nos subtipos da doença do refluxo gastroesofágico e a relação das anormalidades endoscópicas, como a presença ou ausência de úlceras e a esofagite erosiva assintomática com o estado psicológico. Após análise, pacientes com a esofagite erosiva assintomática, ou seja, que possuem úlceras na mucosa esofágica, mas não apresentam sintomas de refluxo, não apresentaram diferença significativa com o grupo controle quanto a ocorrência de ansiedade, enquanto os outros subtipos apresentaram. A depressão esteve mais presente no grupo de esofagite não erosiva, erosiva e assintomática, respectivamente, sendo mais prevalente que no grupo controle, o estado psicológico, porém, não apresentou relação com os assintomáticos. Novamente a obesidade é apontada como fator a ser considerado em futuros estudos.⁶

Mak *et al*⁷ promoveram um estudo em uma população geral da China, por meio de pesquisa telefônica, com o objetivo de examinar a prevalência da DRGE com a associação ao transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e à episódios depressivos maiores (MDE) e, usando o DSM-IV, avaliar a relação entre essas condições e o impacto delas nos cuidados de saúde. Os resultados evidenciaram que a DRGE está fortemente associada aos transtornos de ansiedade generalizada e transtorno depressivo maior (MDE). A relação entre DRGE e TAG/MDE parece ser bidirecional, sugerindo correlatos biológicos diferentes para esses transtornos em comparação com o estresse. Evidências epidemiológicas também mostram associações entre adversidades psicossociais crônicas, transtornos psiquiátricos e sintomas de refluxo.⁷

Além disso, o estudo encontrou altos níveis de utilização de serviços de saúde associados à frequência de DRGE, consultas médicas frequentes e altos gastos com investigação. No entanto, o estudo possui algumas restrições, como a falta de endoscopia para confirmar doenças erosivas, ou não, relacionadas ao refluxo e ao uso de pesquisas breves por telefone em vez de entrevistas presenciais. Os pesquisadores sugerem que os profissionais de saúde monitoram regularmente a ansiedade e os transtornos depressivos em pacientes com DRGE, especialmente aqueles com alta utilização de serviços de saúde. Abordagens holísticas que combinam gastroenterologistas e profissionais de saúde mental são recomendadas para o tratamento dessas condições comórbidas.⁷

Segundo Zamani et al,⁸ após pesquisas robustas em várias bases de dados (Embase, PubMed, Scopus e Web of Science) e inclusão de estudos randomizados que avaliaram a relação de causa e efeito entre ansiedade/depressão e DRGE, a presença tanto de ansiedade quanto de sintomas depressivos foi mais frequente em pessoas que sofrem de DRGE quando comparadas com aquelas que estão em bom estado de saúde. Além disso, estudos mendelianos de randomização demonstraram que a predisposição genética para distúrbios de humor está associada a um aumento no risco de desenvolver DRGE e vice-versa. Estudos de coorte que exploraram o risco de ocorrência de DRGE em indivíduos com ansiedade/depressão foram incluídos e reafirmaram que indivíduos com DRGE apresentavam um risco aumentado de desenvolver ansiedade/depressão.⁸

Monira Alwhaibi⁹ direcionou um estudo transversal com 3.068 indivíduos, o qual evidenciou que estudos previamente publicados indicam que em indivíduos com DRGE a presença de comorbidades mentais, como ansiedade e depressão, exerce um impacto negativo na Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS). Segundo pesquisas realizadas na Espanha, China e Holanda, através de avaliações da QVRS, houve correlações significativas com ansiedade e depressão em pacientes com DRGE. Além disso, uma revisão sistemática e meta-análise indicou que os níveis de ansiedade e depressão eram mais elevados em pacientes com DRGE em comparação com controles saudáveis. Por fim, com base na análise combinada de 30 estudos, as prevalências de ansiedade e sintomas depressivos foram de 34,4% e 24,2%, respectivamente, em pacientes com DRGE. Adicionalmente, foi observada uma correlação positiva entre os sintomas de azia e os distúrbios psicológicos.⁹

Suganami *et al*¹⁰ conduziram um estudo epidemiológico para esclarecer as possíveis interrelações entre as principais queixas dos pacientes e suas condições físicas e psicológicas, avaliadas por meio de escores em uma escala de autoavaliação de depressão (SDS) e uma escala de frequência de sintomas de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) (FSSG) na primeira visita do paciente a um ambulatório de medicina geral. Foram avaliados pacientes com sintomas de DRGE e sua associação com a presença de transtornos depressivos. Os resultados demonstraram uma forte associação entre a DRGE e a condição depressiva nos pacientes estudados. Essa associação levanta a possibilidade de que a presença de transtornos depressivos possa agravar os sintomas de refluxo gastroesofágico. Portanto, os autores sugerem que os pacientes com DRGE sejam investigados regularmente quanto à presença de transtornos depressivos, para um tratamento adequado e abordagem integral dos problemas de saúde.¹⁰

Em conformidade com os demais estudos, Quach *et al*¹¹ relata que diversas pesquisas têm consistentemente evidenciado uma prevalência significativamente maior de depressão em pacientes com DRGE em comparação com grupos de controle. Essa constatação é clinicamente relevante, uma vez que há relatos de que a presença de

depressão agrava a qualidade de vida dos pacientes afetados pela DRGE. Além disso, Gui *et al*¹² afirma que a relação entre depressão e DRGE foi verificada utilizando estatísticas resumidas publicamente disponíveis de vários consórcios genéticos. A análise de uma randomização mendeliana mostrou que a depressão poderia promover ligeiramente a DRGE. Este resultado conduziu a uma compreensão clara da relação entre depressão e DRGE, o que pode contribuir para uma melhor prevenção e tratamento da DRGE.

No entanto, segundo Zeng *et al*¹³ certamente os estudos observacionais revelaram uma associação entre a DRGE e transtornos de ansiedade/depressão, mas essas evidências podem ser afetadas por fatores de confusão. Dessa forma, Zeng e colaboradores visaram estabelecer a relação causal entre DRGE e transtornos de ansiedade/depressão por meio da condução de um estudo de randomização mendeliana (RM) bidirecional.

Nesse sentido, por meio de uma análise bidirecional da RM, Zeng *et al*¹³ afirmou que houve evidências consistentes de que a DRGE geneticamente prevista pode aumentar de maneira significativa o risco de desenvolver transtornos de ansiedade e depressão. Adicionalmente, essas associações mostraram-se robustas na análise de sensibilidade, sem identificação de heterogeneidade e pleiotropia. Contudo, ao realizar a análise reversa da randomização mendeliana, foi identificado que a depressão ou a ansiedade não pareciam exercer um efeito causal sobre a DRGE. A análise foi feita através estatísticas resumidas de estudos de associação genômica ampla (GWAS) em indivíduos europeus. De acordo com Zeng e colaboradores este estudo representa a primeira investigação a explorar a associação causal entre a DRGE e transtornos de ansiedade/depressão, realizando uma análise de randomização mendeliana (RM) com dados resumidos provenientes de estudos genômicos em larga

escala. Desse modo, os dados enriqueceram e refinaram os resultados em relação às descobertas anteriores, o que corrobora uma possível relação causal entre a DRGE e transtornos mentais, como a ansiedade e a depressão. Assim, o tratamento sintomático para pacientes com DRGE deve ser complementado por um suporte psicológico adequado, a fim de prevenir o desenvolvimento de transtornos de ansiedade e depressão.¹³

CONCLUSÃO

O presente estudo analisou a relação entre a DRGE e a depressão, mensurando a gravidade dos sintomas quando ambas as enfermidades estão associadas. As evidências indicam que há uma ligação significativa entre a DRGE e condições psicológicas, como ansiedade e depressão, sugerindo uma associação bidirecional. Pacientes com DRGE frequentemente apresentam sintomas depressivos e ansiosos, o que pode agravar a condição gastrointestinal, enquanto que, do mesmo modo, a depressão e a ansiedade podem intensificar os sintomas de DRGE. A identificação regular e o manejo adequado dos transtornos psicológicos em pacientes com DRGE são essenciais para um tratamento eficaz e uma melhor qualidade de vida.

Apesar das contribuições deste estudo, algumas lacunas ainda precisam ser abordadas em pesquisas futuras. Ademais, a maioria dos estudos encontrados foi transversal, limitando a capacidade de estabelecer relações causais definitivas entre a DRGE e a depressão. Diante do exposto, estudos longitudinais seriam valiosos para entender melhor a direção e a natureza dessas associações. Além disso, há uma necessidade de investigações mais aprofundadas sobre os mecanismos biológicos subjacentes que ligam a DRGE aos transtornos psicológicos, o que poderia esclarecer possíveis intervenções terapêuticas.

REFERÊNCIAS

1. Clarrett DM, Hachem C. Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Mo Med*. 2018;115(3):214-8.
2. Bai P, Bano S, Kumar S, Sachdev P, Ali A, Dembra P, et al. Gastroesophageal Reflux Disease in the Young Population and Its Correlation With Anxiety and Depression. *Cureus*. 2021;13(5):e15289.
3. Kim SY, Kim HJ, Lim H, Kong IG, Kim M, Choi HG. Bidirectional association between gastroesophageal reflux disease and depression: Two different nested case-control studies using a national sample cohort. *Sci Rep*. 2018;8(1):11748.
4. Javadi SA, Shafikhani AA. Anxiety and depression in patients with gastroesophageal reflux disorder. *Electron Physician*. 2017;9(8):5107-5112.
5. Mohammad S, Chandio B, Soomro AA, Lakho S, Ali Z, Ali SZ, et al. Depression and Anxiety in Patients with Gastroesophageal Reflux Disorder With and Without Chest Pain. *Cureus*. 2019;11(11):e6103. Erratum in: *Cureus*. 2019;11(12):c25.
6. Choi JM, Yang JI, Kang SJ, Han YM, Lee J, Lee C, et al. Association Between Anxiety and Depression and Gastroesophageal Reflux Disease: Results From a Large Cross-sectional Study. *J Neurogastroenterol Motil*. 2018;24(4):593-602.
7. Mak AD, Wu JC, Chan Y, Tse YK, Lee S. Associations between Gastroesophageal Reflux Disease, Generalised Anxiety Disorder, Major Depressive Episodes, and Healthcare Utilisation: a Community-based Study. *East Asian Arch Psychiatry*. 2019 Jun;29(2):41-7.
8. Zamani M, Alizadeh-Tabari S, Chan WW, Talley NJ. Association Between Anxiety/Depression and Gastroesophageal Reflux: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Gastroenterol*. 2023;118(12):2133-2143.
9. Alwhaibi M. Anxiety and Depression and Health-Related Quality of

Life in Adults with Gastroesophageal Reflux Disease: A Population-Based Study. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(19):2637.

10. Suganami Y, Oka K, Hanayama Y, Honda H, Hamahara J, Obika M, et al. Correlations between Depressive Condition and Gastroesophageal Reflux Symptoms in Patients Visiting a Department of General Medicine. *Acta Med Okayama*. 2019;73(6):479-486.

11. Quach DT, Phan BT. A Long Duration of Reflux Symptoms is the Predominant Risk Factor for Depression in Vietnamese Patients

with Gastroesophageal Reflux Disease. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2022;18:2141-2150.

12. Chen G, Xie J, Ye J, Kuang X, Liao W, Song L, et al. Depression Promotes Gastroesophageal Reflux Disease: New Evidence Based on Mendelian Randomization. *Turk J Gastroenterol*. 2023;34(5):457-462.

13. Zeng Y, Cao S, Yang H. The causal role of gastroesophageal reflux disease in anxiety disorders and depression: A bidirectional Mendelian randomization study. *Front Psychiatry*. 2023;14:1135923.

Como citar:

Leal KS, Rosário FJ, Silva DF, Oliveira WR. A relação entre a depressão e o refluxo gastroesofágico: uma revisão integrativa. *Rev Med UFC*. 2025;65(1):e92913.